REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DI TORINO
dell' anno 1825

COMPILATO

PER LA PARTE MEDICA

DAL DOTT. COLL. GIORGIO RICCI

MEDICO ORDINARIO DELL' OSPEDALE MAGGIORE DI S. GIOVANNI E DELL' ILLUSTRISSIMA CITTA'
VICE-DIRETTORE DEGLI OSPEDALI MILITARI DI GUERNIGIONE DI TORINO

PER LA PARTE CHIRURGICA

DAL DOTT. GIACOMO BAROVERO

PROFESSORE D' INSTITUZIONI CHIRURGICHE E DI CLINICA DEI MORBI SIFILITICI,
CHIRURGO ORDINARIO DELLA REGIA MILITARE ACCADEMIA
CHIRURGO PRIMARIO DEL REGIO SPEDALE DI CARITA'

TORINO

DALLA STAMPERIA REALE

N.° 61. GENNAJO 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Prospetto della clinica del chiarissimo Professore Chiesa nell' Ospedale Maggiore di S. Giovanni nell' anno scolastico 1823-24, compilato dal Dott. Vincenzo Cristin, Membro del Collegio di Medicina, ed Assistente in detto Ospedale.

Medicus est naturae minister et interpres; si naturae non obtemperat, naturae non imperat. Bagliv.

Son già da alcuni anni che io aveva divisato di esporre al pubblico alcune mie pratiche osservazioni fatte nell' Ospedale Maggiore di San Giovanni, in qualità di Medico Assistente alla scuola di Clinica del chiarissimo sig. Professore Chiesa; ma ancor troppo giovine, ardua impresa reputava lo accingermi a scrivere in una materia cotanto vasta: ostacoli questi erano per me sufficienti onde tacito contemplatore me ne stessi. Non tralasciando però di raccogliere continuamente nel decorso dell' anno scolastico quelle osservazioni che a me si offerivano, degne dell' attenzione de' Clinici, mi diterminai all' impresa collo scopo di presentare ai Medici con pratiche osservazioni, scevre

da ogni sistematica influenza, i frutti delle cliniche dottrine che fra noi s' insegnano dal chiarissimo Professore, il quale ben lungi dal lasciar digiuni i Medici allievi di quanto sente di nuovo o d' allettativo, facendo passare il tutto al crocciuolo della ragione, dell' esperienza e dell' osservazione pratica, essi avvia per quella strada tenuta ed insegnata dai migliori Pratici dell' arte, dimodochè potrebbe di lui ripetersi ciò che di sè stesso diceva il chiarissimo Klein: « Li-« beram profiteor medicinam, nec ab antiquis sum, nec a novis, « utrosque ubi veritatem colunt sequor, multi facio saepius repetitam « experientiam. »

L' indole dominante de' mali nelle singole stagioni, come si rileva dalla tabella clinica qui unita, fu flogistica: le malattie vennero per lo più accompagnate da' sintomi di gastricismo, più o meno intensi.

Le malattie principali che si presentarono nell' Instituto Clinico furon in gran parte le infiammazioni del petto, qualche flogosi del cervello, febbri intermittenti di tipo incostante, angine, idropi, infiammazioni epatiche e membranose, emorragie: tre casi soli ebbimo ad osservare d' affezioni nervose, uno fu d' apoplessia, il secondo di neuralgia facciale periodica, il terzo di movimenti convulsivi in un ragazzo.

Novantadue furono gli infermi ammessi per essere curati nelle mediche sale dell' Instituto Clinico nel corso dello spirato anno scolastico, quasi tutti affetti da malattie o per indole, o per sede, o per grado pericolose, e meritevoli di singolare attenzione.

Quarantasei furono gli infermi che s' ebbero a trattare nell' infermeria degli uomini, dei quali 41 uscirono dall' Ospedale perfettamente ristabiliti, cinque dovettero soccombere; a quarantasei pure ascese il numero nell' infermeria delle donne, e queste tutte ebbero la sorte di restituirsi alle loro case.

Passando sotto silenzio la triste condizione, che ben soventi si presenta di doversi ricoverare ammalati già inoltrati di malattia, a segno che vani riescono tutti gli sforzi dell' arte, m' accingo a far noto quanto ci pose sott' occhio la sezione dei cadaveri dei cinque morti nella sala clinica degli uomini, dei quali tre affetti da grave infiammazione di petto, il quarto da ascite proveniente da flogosi lenta epatica, il quinto da infiammazione cerebrale. Nei tre pneumonici la sezione del cadavere ci fece vedere adesioni delle pleure, ed il parenchima del polmone oltremodo più indurato.

Una osservazione degna di essere notata ci somministrò la malattia onde cessò di vivere Bellonio Pietro, cuoco, d' anni 58, affetto da ascite cioè e da idrocele cagionate da lenta flogosi epatica: entrò nell' Ospedale il 22 novembre, morì il primo dicembre 1823. L' apertura del cadavere non ci lasciò scorgere altra lesione che al fegato: questo viscere diminuito di volume ci offrì una crosta esteriore durissima, e nell' interno parenchima la di lui sostanza bianchissima e molle, che ognuno l' avrebbe paragonata alla midollare del cervello.

Ragion vuol che si creda questo processo morboso essersi elaborato lentamente nello spazio di dieci anni, poichè l' ammalato accusò di essere stato affetto da itterizia dieci anni prima, e d' allora in poi avere sempre goduto ottimo stato di salute. Questa particolare rarità di patologia si conserva nel Gabinetto Patologico della nostra Università.

Che vi siano delle infiammazioni, le quali in sul momento intaccano i tessuti in maniera che non si può più ovviare alle rapide loro disorganizzazioni anche coll' attivissimo e pronto metodo di cura, ce lo dimostra la malattia, che tolse di vita certo Bosco Giovanni, di Pinerolo, contadino di professione. Questo povero uomo, d' anni 60,

di forte constituzione, nell' atto che portava sul suo dorso un peso di rubbi due circa, venne a guisa d' un fulmine assalito da intenso dolore alla regione dell' osso coronale, che quasi tramortito il rovesciò a terra, sorpreso quindi da vomiti, pochi minuti dopo da freddo quasi marmoreo, venne tosto recato all' Ospedale, e destinato nei letti della clinica: sottomesso ad un rigoroso, e profondo esame dal sagace Professore, non esitò di pronunciare, trattarsi di grave affezione del cervello, d' esito infausto: e qui giova avvertire, nel primo momento che il processo flogistico intaccò l' intima tessitura del cervello, il cuore perdette subito la sua naturale energia, poichè appena 36 battiti si potevano contare in un minuto. S' apre la vena del braccio, ripetutamente s' aprono in seguito le giogolari, le occipitali, si danno bevande attemperanti, si procurano le dejezioni alvine coi clisteri e coi purganti anche drastici: qualche apparenza di sollievo si travvede, ma non *cum ratione*: si rendono di giorno in giorno più celeri i polsi: si svolge calor intenso, con sete ardente: nel nono respirazione quasi stertorosa: polsi intermittenti, e l' infermo muore conservando fino nell' ultimo suo momento le funzioni intellettuali in uno stato quasi direi di perfetta normalità.

L' apertura del cadavere ci dimostrò il seno longitudinale superiore pieno di sangue, e quasi direi sfacellata si ritrovò la sostanza del cervello; tutte le altre parti erano nel suo stato naturale.

Onde dimostrare quanto possa la differenza dei luoghi e dei visceri, nei quali l' infiammazione si stabilisce, a cambiare l' aspetto de' sintomi, a sopprimere la manifestazione dei fenomeni flogistici, ed a vestire la malattia d' affatto contrarie ed iposteniche apparenze trascelgo fra molti i casi più evidenti, e che maggiormente impegnarono l'attenzion nostra. Costanzo Giuseppe, d'anni 40, affetto da encefalitide, si

presentò con tutto quell' apparato morboso di fisiologico abbattimento, a segno che avrebbe certamente fatto vacillare nella diagnosi i più fanatici sostenitori del browniano esaurimento, trattandosi d' adoperare metodo antiflogistico. Tuttavia, dopo un lungo esame fatto dal nostro Clinico Professore, persuaso che se rimaneva uno scampo ad una morte prossima per nervosa flogosi potesse aversi solamente nel metodo antiflogistico, atto solo a frenare i progressi d' insidiosa infiammazione, s' appiglia tosto a tal partito, e si prescrive un salasso di libbra, ed un clistere drastico; qualche miglioramento conferma la non isbagliata diagnosi, e l' utilità dell' istituito metodo curativo: il sangue non mostra cotenna, tuttavia si rialzano alquanto i polsi, e maggiormente si manifestano i caratteri d' una vera infiammazione, per cui fu necessario d' instituire la flebotomia per sedici fiate dal braccio, due dalle giogolari, ed una coppetta scarificata alle occipitali, bagni d' acqua fredda sul vertice, l' uso continuato de' drastici, bevande antiflogistiche: quindi vescicanti alle braccia, alle coscie ed alla nuca, frenati però i disordini dell' universal eccitamento: e il nostro infermo, dopo due mesi del suo ingresso, uscì perfettamente guarito.

Ebbimo pur campo d' osservare i perniciosi effetti dell'acido solforico in un certo Ussello, il quale perduto l' uso della ragione tentò d' uccidersi con detta sostanza, ma non contento di questa sua bevanda mortifera, ben tosto beve una quantità d' acqua che temperò forse alquanto l' azione del tossico, tuttavia poco dopo vomiti copiosi, freddo marmoreo quasi di tutto il corpo, faccia pallida e smonta, tremore universale, polsi appena sensibili: gli si amministrano in quel momento da Clinico esperto i rimedi atti a distruggere e neutralizzare l' azione dell' acido, viene quindi portato all' Ospedale, e riconosciuti tutti i sintomi di vera gastro-enteritide, si prescrivon tosto dosi generose

d' olio d' olivo, latte di mandorle dolci, clisteri emollienti, salassi copiosi dal braccio, sanguette ai vasi emorroidali, e persistendo in questo metodo tutto deprimente, ci riuscì di frenare e spegnere quel fuoco vivissimo, che erasi acceso in tutto l' apparato alimentare, lasciando però alle ghiandole salivali per sofferta irritazione di separare una grandissima quantità di saliva, per cui l' infermo era costretto di continuamente sputare, tuttavia uscì dallo Spedale in assai plausibile stato di salute.

Quarantasei furono pure le inferme, che s' ebbero a trattare nell' infermeria delle donne, e tutte con somma nostra soddisfazione uscirono perfettamente guarite, affette quasi tutte da malattie o per indole, o per sede degne di particolari attenzioni.

Sarebbe cosa troppo lunga, se io volessi descrivere minutamente tutti i fenomeni morbosi, che presentaronsi nelle singole affezioni degni dell' attenzione de' Pratici, ma basti il qui rammentare la Laura Malfaccio, d' anni 60, portàta all' Ospedale con tutti i segni indicanti una febbre lenta nervosa, che anzi dalle informazioni avute già trattata col metodo eccitante.

Quantunque però già paresse presentare i segni di prossimo sfinimento, fattasene una attenta e lunga disamina, si travidero ancora, e si sospettarono sintomi di lenta flogosi di petto, credendosi essenziali la tosse e la dispnea più che simpatici. Si fanno due salassi, si passa alle bevande temperanti subacide, si rialzano i quasi impercettibili polsi, prende lena il respiro, si rinvigorisce la pallida e smunta fisionomia, sì che con universale contento e stupore degli Allievi si riesce di ridonare a questa povera donna la pristina sua salute, ed esce pur anche dall' Ospedale perfettamente ristabilita.

Due esempi dell' utilità dell' attivo metodo antiflogistico ebbimo

pure nell' Anna Decaroli e Giuseppa Boeri ambedue affette da infiammazione di petto in grado eminentissimo, la Giuseppa Boeri in particolare di gracilissima constituzione, si presentò all' Ospedale nel primo giorno che il processo morboso intaccò l' intima tessitura dell' organo polmonale, gli si apre la vena per otto volte nello spazio di trent' ore dopo il suo ingresso, non dimenticando però l' uso dei leggieri purganti, bevande antiflogistiche, quindi, frenato il tumulto infiammatorio, dei vescicanti. E qui giova notare, che in casi consimili si scelse l' olio di ricino alla dose di un' oncia, ed in qualche soggetto di un' oncia e mezzo, e se ne ottenne generalmente il bramato effetto, tuttochè ricavato da' semi indigeni.

Isola Rosa, si presenta all' Ospedale affetta da ascite, proveniente da una flogosi peritoneale non istata forse curata con acconcio metodo nell' invasione della primitiva malattia; gli s' instituiscono sei salassi, bevande nitrate, purganti drastici, e in pochi giorni scompare l' ascite, in un colla flogosi del peritoneo: e certamente qui era il caso, che se ci fossimo fermati al solo complesso de' sintomi, oppure se si avesse soltanto esaminato il carattere del sangue, bisognava dar di piglio ai tonici, ed invece la nostra inferma sortì dallo Spedale perfettamente ristabilita, coll' unico soccorso de' rimedi deprimenti.

Dieci furono i casi di febbri intermittenti, che s' ebbero a trattare con tipo diverso. In alcune si amministrarono leggieri purganti, bevande amare, e con questo metodo più volte ci riuscì il troncarle: nei casi ribelli a questi rimedi si prescriveva il solfato di chinina alla dose di soli dieci o dodici grani, e ben posso dire, che quasi mai a noi fu dato di ripetere la dose per fugare il parossismo, come pure non ci riuscì d' osservare quel tinnito d' orecchio che da alcuni Pratici mi fu detto essersi osservato dall' uso di questa sostanza, ed

io sarei d' avviso che queste turbe nervose possano veramente dipendere da una dose troppo abbondante, o probabilmente dalla non esatta preparazione di tal rimedio, che trovasi non di rado contenere, del solfato di calce, poichè dei molti individui che s' amministrò in questa clinica il solfato di chinina, neppur uno si lagnò di questo sintoma.

Il nostro Professore non solo cerca d' instruire i suoi scuolari a ben conoscere e curare quelle infermità che sotto le sembianze di leggieri turbe e cose di poco momento qualche volta pur troppo sotto ingannevoli sembianze strascinano l' uomo alla tomba, ma valutando eziandio gli scritti degli innovatori piacegli pure d' esperimentare colle debite cautele, e far conoscere l' azione di certi rimedi da alcuni cotanto predicata in tale o tal altra particolare affezione.

Non giova qui nuovamente rammentare la somma attività dell' olio di *croton tilium* (sostanza al certo che richiede nella sua amministrazione un Pratico assai circospetto), e le istituite esperienze corrisposero a quanto se ne scrisse nel Repertorio Medico-Chirurgo numeri 49 e 50; aggiungo solo che anche in questa clinica se ne osservarono effetti purgativi dalla esterna frizione di alcune goccie dell' olio suddetto unite ad un po' di grasso di majale, o dilungato con olio d' olivo.

E parlando di quest' attivissimo rimedio, non scevro di pericolo, qualora non si usino le somme cautele nell' amministrarlo, non posso a meno d' aggiugnere la seguente osservazione.

Pietro Mo, di professione falegname, fu portato allo Spedale, affetto da vera apoplessia, sopraggiunta in seguito a caduta che fece in un insulto d' epilessia, a qual malattia da più anni andava soggetto per lo meno una e spesso due fiate ciascun mese. In seguito al più che attivo trattamento, ebbe felice esito l' apoplessia, rimanen-

deva però stitichezza ed un dolore gravativo al sincipite. I purganti a tempo amministrati anche drastici, sebben non fossero senza effetto, non però mai corrisposero alla loro attività e dose prescritta, e costante mantenevasi il dolore al capo. Si passa (il tutto ben ponderato) all' amministrazione d' una goccia d' olio di croton tilium dilungata con soluzione di gomma arabica nell' acqua e sciroppo. Che più? evacuazioni copiose fecali: cessazione del dolore, a segno che l' ammalato confessò, che da lungo tempo non si era più sentito così bene. Nessun ulteriore accesso d'epilessia. Che anzi essendosi raccomandato all' infermo, avanti di uscire dall' Ospedale, di darci delle notizie sullo stato di sua salute, come infatti fece per un lungo tratto di tempo, consta che d' allora in poi non mai fu più assalito dall' insulto epilettico.

Narro il fatto senza pretendere però di trarre alcuna diretta conseguenza della virtù di questo farmaco in malattie di tal genere, lasciando ai Pratici di fare nuove indagini sull' uso ed azione di detta sostanza.

Tuttochè più volte amministrato il piperino, non rispose però all' intento (come febrifugo), e comechè inoltre rimedio non scevro d' incomodi, si giudicò doversi abbandonare.

In due casi di lunga e pertinace amenorrea parve per ogni modo indicata l' injezione da molti encomiata, e confermata da non poche osservazioni, dell' ammoniaca allungata col latte.

In Orsola Garbolina, d' anni 21, già da più mesi amenorroica, s' eccitò una leucorrea, quindi comparve la cessata menstruazione.

Nella Teresa Losanna, d' anni 20, ancorchè come nella prima siansi eccitate le sensazioni di calore, e bruciore, non si ottenne alcun effetto.

Riescirebbe troppo lungo questo mio lavoro, se io volessi descrivere minutamente tutti i sintomi che ebbimo ad osservare nelle singole affezioni di ciaschedun infermo, per quindi far conoscere il metodo curativo tenutosi in questa scuola. Bastimi il conchiudere, che la norma che segue il prelodato sig. Professore nell' instruzione degli Allievi è di raccomandar loro d' appoggiare i ragionamenti all' osservazione, ripetendo soventi con Baglivio: *Observatio est filum ad quod medentium ratiocinia dirigi debent*; che in poco loro insegna *Medicinam colere ab omni servitute liberam.*

Malattie curate nella Clinica Medica del chiarissimo sig. Professore Chiesa nel corso dell'anno scolastico 1823-24.

1.	Encefalitidi	N.°	3.	Morto	1.
2.	Apoplessia	»	1.		
3.	Neuralgia facciale	»	1.		
4.	Convulsione	»	1.		
5.	Spinite	»	1.		
6.	Angine	»	4.		
7.	Polmonie	»	17.	»	3.
8.	Bronchitide	»	1.		
9.	Peritonitide	»	5.		
10.	Gastritide	»	2.		
11.	Epatitide	»	5.		
12.	Disenteria	»	2.		
13.	Infiammazione di vescica.	»	1.		
14.	Metritide	»	1.		
15.	Vajuolo	»	1.		
16.	Scarlatina	»	2.		
17.	Erisipola	»	3.		
18.	Artritide	»	2.		
19.	Idropi	»	7.	»	1.
20.	Emorragie { Ematemesi . / Metrorragia. }		2.		
21.	Febbri sinoche e catarrali	»	20.		
22.	Febbri intermittenti semplici	»	10.		
	Totale . .	N.°	92.	»	5.

Storia di una malattia del cuore e de' grossi vasi, con riflessioni anatomico-patologiche indiritte ai Compilatori del Repertorio Med. Chir. dal Dott. Coll. Secondo Berruti, Ripetitore di Medicina.

Il sig. Melchiorre Corso, di Torino, nato da parenti sanissimi, dotato di un temperamento linfatico, godette ne' suoi primi anni di una mediocre salute, la quale però parve farsi migliore dopo ch' egli intraprese la carriera militare; ed in verità ne' tanti anni che militò con onore e distinzione fra le armate francesi non ebbe mai a soffrire altra malattia che un' affezione blenorroica, la quale, ribelle a molti rimedi adoperati, cedette poi tosto coll' uso d' una preparazione, la cui base era il sublimato corrosivo. Abbandonati nel 1814 i militari vessilli, egli si ritirò a una campagna presso Modena, ove si diede ad esercitare la vita agreste. Non era molto tempo che egli si era dato a questo nuovo genere di vita, quando cominciò ad essere sorpreso da forte melanconia, a cui poco dopo s' aggiunse un' affezione emorroidale, per la quale tutti i mesi egli perdeva qualche oncia di sangue. Nel 1820 quest' affezione emorroidale scomparve senza che egli abbia mai cercato di richiamarla; nello stesso tempo svanì pure un' affezione cutanea, a cui da lungo tempo era soggetto, e che egli soleva chiamare *salina*: poco dopo gli si accrebbe la melanconia, e cominciò a sentirsi dei dolori vaganti pel petto e per l' addome, i quali egli soleva attribuire a flati.

Nel mese di maggio del 1823 fu preso da brividi per tutto il corpo, da forte ansietà nel respirare, da grande inquietudine, e da dolori lancinanti al capo accompagnati da sete intensa e da calore ardentissimo, che continuamente l' obbligava a cercare l' aria libera e

fresca. Gli furono perciò fatte in non molto tempo diciotto cavate di sangue, parte colla lancetta e parte per mezzo delle mignatte ai vasi emorroidali. A malgrado di questa attiva cura, e di un analogo regime, i suoi incomodi non iscemarono che dopo qualche mese, ed ancora cessata la maggiore loro veemenza egli rimase con un abito di corpo quasi cachetico, e sottoposto a sentire vivamente l'impressione delle anche menome cause morbose. In tale stato egli venne a Torino, molto sperando nell'aria natia, e nella società de' suoi amati parenti ed antichi amici; infatti quivi passò alcuni giorni sufficientemente bene, passeggiava molto, e mangiava discretamente, le notti erano qualche poco inquiete, ed egli prendeva perciò ogni sera prima d'andare a letto un picciol boccone della così detta conserva pettorale della Certosa.

Il giorno 29 del mese di marzo dell' anno 1824, dopo assai lunga e montuosa passeggiata, che portò l'ammalato al sudore, credette opportuno, premessa una parca cena ed il solito boccone di conserva pettorale, di porsi a letto. Appena coricato s'addormentò, e dormì tranquillamente sino all' un' ora dopo mezza notte, nel qual tempo si svegliò tutto ad un tratto provando un forte soffocamento; la sua respirazione era ortopnoica, stertorosa, difficilissima; egli divenne inquieto; e con esso gli astanti credevano vicino il momento della sua morte. Colà chiamato a porgere qualche soccorso, trovai l' ammalato coperto da un profuso e gelido sudore, pallido in volto, coi polsi appena sensibili, tardi, ma regolari; osservai la sua respirazione stertorosa, quale suole essere negli agonizzanti; le funzioni però della sua mente erano libere affatto.

Chi non si è mai trovato in simili urgenti e difficilissimi casi non può figurarsi qual genere di pena provi un Medico, principalmente

giovine, obbligato o a ricorrere a mezzi estremi dell' arte sua onde tentare di sollevare l' ammalato, con pericolo però della propria riputazione se quelli non bastano, oppure a starsene inoperoso ad attendere o il triste fine che sogliono avere simili affezioni, o il momento molto dubbio, in cui cessato il massimo pericolo egli possa con maggiore confidenza tentare di giovare altrui, senza mettere a repentaglio la propria riputazione. In me però prevalse il desiderio ardentissimo di non lasciar niente d' intentato onde conservar la vita dell' ammalato, e perciò gli feci tosto fare un salasso dal braccio, ben vedendo che se una qualche speranza ancora vi rimaneva, questa non poteva appoggiarsi che sul dare maggior libertà alla circolazione del sangue, impedita, non sapeva bene da qual causa. Sì grande fu il sollievo dell' ammalato per questa emissione di sangue, che a misura che il sangue usciva dalla vena, si vedeva la respirazione farsi più libera, e diminuire sensibilmente tutto l' apparato di sintomi così terribili; di modo che dopo brev' ora riavutosi intieramente si coricò di nuovo in letto a guisa d' uomo sano, e dormì tranquillamente per tutto il rimanente della notte.

Nella mattina (30 marzo) appena giorno io fui a visitarlo, e lo trovai stanco, come egli mi disse, per l' accesso sofferto, ma del resto tranquillo, e senza alcuna difficoltà di respirare. Esaminatolo allora più attentamente, trovai che i battiti del suo cuore, quantunque non irregolari, erano però più tardi del naturale, e con molta energia si eseguivano, come se il sangue per sortir dal cuore fosse obbligato a superare un qualche forte ostacolo; i suoi polsi erano duri, ma non frequenti, non irregolari; la tosse secca, alcune nausee, continui flati, frequenti e copiose evacuazioni d' orina limpida come l' acqua pura, evacuazioni alvine molto tarde e difficili, inappetenza,

melanconia, alcuni dolori di capo vaghi, formarono il complesso degli incomodi a cui già da lungo tempo era soggetto quest' ammalato, senza però che in tal momento si osservassero accresciuti; egli giovare con eguale facilità sul lato sinistro che sul destro, non era mai stato soggetto a simili attacchi d' ortopnea, e non s' era mai accorto di soffrire palpitazioni di cuore. Da questo esame mi riusciva difficile il determinare la vera etiologia del sofferto accesso; mi parve però poterla riporre in uno stato precedentemente morboso del cuore e dei principali vasi sanguigni, e nell' azione del freddo preso il giorno antecedente. In questo giorno gli prescrissi un' oncia d' olio di ricino al doppio scopo d' irritare il tubo intestinale, e quindi fare una salutare revulsione, e di evacuare le materie che nelle prime vie potessero essere raccolte; infatti quest' olio produsse nella giornata varie scariche alvine con grande sollievo.

Il giorno dopo (31 marzo) venne chiamato a consulto il nostro dotto collega Prof. Sacchetti, e fui molto contento nel sentire che le sue idee sulla natura di questa malattia perfettamente con quelle da me manifestate s' accordavano; rimaneva però a sapersi quale fosse la natura dell' affezione che a ragione sospettavamo nel cuore e nei principali tronchi vascolari, e quale fosse la causa che a questa diede la prima origine. Vi fu chi sospettò doversi questa attribuire alla piccola dose di sublimato corrosivo che prese dodici anni prima: ma, quantunque io abbia tutta la venerazione per quei sommi Uomini, che scrissero sui terribili effetti delle preparazioni mercuriali, non so però persuadermi che una così piccola dose di sublimato possa per tanti anni rimanere nel corpo senza dar segni della sua presenza, e quindi poi venire a ledere questo o quell' altro organo. Io osservai nella storia del sig. Melchiorre Corso un cumulo di tante cagioni tutte per

a

se capaci di produrre mali gravissimi ai precordii, che mi parve inutile il ricorrere a quella incertissima della medicina presa dodici anni prima; tali sono i patemi d'animo fortissimi a cui soggiacque, il flusso emorroidale abituale soppresso, l'eruzione cutanea svanita, l'uso grandissimo ch'egli abitualmente faceva d'ogni sorta di liquori spiritosi, e di sostanze stimolanti; onde non dubitai punto di asserire che credeva tutte queste cause riunite aver contribuito a produrre un'infiammazione al cuore ed alle sue appendici sin d'allora che, come superiormente dissi, ebbe origine la sua malattia; la quale infiammazione poi probabilmente avea lasciate nelle principali vie della circolazione quelle lesioni che ora erano cagione dell'accesso sofferto; e questo mio pensiero mi parve rendersi vie più probabile coll'attenta considerazione di tutti i sintomi morbosi che da ben dieci mesi affligevano quest'ammalato.

Il Prof. Sacchetti propose di non prescrivere per ora che due grani di kermes minerale divisi in tre dosi da prendersi ripartitamente nella giornata. Pareva impossibile che una così piccola dose potesse produrre effetti sensibili, eppure dopo che l'ammalato avea passata la giornata tranquillamente, e la notte dormendo, presa al mattino 1.º aprile una delle tre suddette dosi, ebbe a soffrire così veementi sforzi di vomito che non poco l'inquietarono durante tutta la giornata, quantunque si sia messo in opera ogni mezzo per diminuirli. La sera cessati i vomiti egli si trovò molto stanco, e oppresso dal sonno; infatti appena io lo lasciai, egli s'addormentò, e dormì tranquillamente sino all'un'ora circa dopo la mezza notte, tempo in cui di nuovo si svegliò repentinamente, sorpreso da un nuovo accesso con ortopnea e stertore tanto veementi che egli saltò dal letto credendo di restarvi soffocato, e si mise sopra un seggiolone ove chiunque avrebbe detto

che a momenti doveva spirare l'ultimo fiato, tant'era la difficoltà che provava nel respirare.

Appena ne ebbi io il primo avviso che tosto mi portai da lui, e senza punto esitare gli feci immediatamente riaprir la vena, ed in pochi momenti si vide a cessare quasi intieramente un apparato di sintomi così terribili. Prescrissi allora un' infusione di digitale ed alcune pillole di josciamo, una dieta rigorosa e bibite temperanti; con ciò egli passò tranquillamente il rimanente di questa e tutta la susseguente notte, come pure i giorni due e tre d'aprile.

La notte dei 3 ai 4 dello stesso mese, e quasi alla medesim' ora in cui ebbe a soffrire i due antecedenti accessi, un terzo di questi più veemente dei primi due lo sorprese con tanta intensità, che fece temere che io non arrivassi più in tempo onde prevenire la soffocazione. Tosto richiamato io a vederlo, vi andai, e col mezzo del solito salasso riuscii a far cessare in brevissim' ora i sintomi i più spaventevoli, e l'ammalato ebbe ancora nella notte un qualche riposo.

Nel mattino (3 aprile) visitandolo io assai per tempo lo trovai con febbre gagliarda, polsi durissimi e frequenti, ma non irregolari; osservai una qualche irregolarità nei movimenti del suo cuore, i quali d'altronde erano molto oscuri e profondi; l'ammalato si lagnava di un forte dolor di capo, di sete intensa, d'ansietà, e d'un senso di ristringimento al petto, quasi, diceva egli, avesse una mano che fortemente glielo comprimesse; la tosse secca lo molestava assai, e ad ogni momento era sorpreso ora da senso di freddo in tutto il corpo, ora da caldo intenso; la sua cute era secca.

Credendo io di poter arguire da tutti questi sintomi che allo stato infiammatorio cronico delle vie circolatorie era succeduto uno stato infiammatorio acuto delle medesime, forse per la grande reazione che

esse dovettero esercitare per mantenere la circolazione durante il passato accesso, passai ad una nuova emissione di sangue; quindi chiamato di nuovo il collega Prof. Sacchetti a consulto, si ripetè il salasso per quattro altre fiate nello spazio di ventiquattr' ore; si continuò l' uso della digitale e delle pillole di josciamo; e si raccomandò la dieta rigorosissima.

Mediante questo metodo di cura molto energico, nella sera del dì 5 aprile l' ammalato era molto più tranquillo; nella notte però vi fu una leggiera esacerbazione; onde il dì 6 si fece un' applicazione di mignatte alla regione del cuore; da questa si ottenne una sensibile diminuzione nella febbre, le nausee però, la tosse secca, ed alcuni dolori di capo continuarono a molestarlo.

Il dì 7 gli prescrissi il seguente purgante: ℞. Crem. tart. scr. *j.* rad. jalap. pulv. gr. *xij.* m. cap. Questo bastò per risvegliarli i vomiti ed un piccolo accesso d' ortopnea con istertore; dopo il mezzo giorno però gli produsse due scariche alvine con sollievo. Credei allora opportuno di stabilire all' esterno un qualche punto d' irritazione, sapendo di quanta utilità questo generalmente fosse in simili casi; perciò gli feci applicare un vescicante al braccio sinistro. In seguito a questo l' ammalato si sentiva sempre meglio di giorno in giorno, di modo che il dì 11 egli era intieramente senza febbre, le nausee continuavano, ma i vomiti erano molto meno frequenti. Dacchè avea preso il suddetto purgante non avea più avuta alcuna evacuazione; perciò gli prescrissi in questo giorno una mezz' oncia di polpa di cassia con un mezz' ottavo di magnesia: questo purgante gli richiamò i vomiti, e lo sconcertò molto per alcune ore, ma poi eccitatagli qualche scarica alvina egli si sentì molto sollevato. Allora gli prescrissi l' uso del latte, e quantunque ne prendesse a gran dose, per soddisfare alla sete

ardente che lo tormentava, tuttavia facilmente lo digeriva senza che in lui producesse alcuno sconcerto di ventricolo; anzi sembrava che i suoi incomodi si diminuissero giornalmente, ed egli cominciava a stare fuori del letto tutti i giorni un qualche poco.

Il dì 15, senza sapere per qual cagione, egli ebbe nuovamente la respirazione più difficile, verso la sera si manifestò un po' di febbre; il dì 16 egli avea la faccia tumida, ed era continuamente immerso nel sonno: gli feci estrarre circa una libbra di sangue dai vasi emorroidali per mezzo delle mignatte, e gli feci applicare un vescicante alla coscia sinistra, ed abbandonato l' uso del latte si diede a bere in vece acqua imperiale, e con ciò tornò ristabilito, ad abbandonare il letto. La tosse secca però, la sete e le nausee non lo lasciarono mai; gli prescrissi ancora un po' di magnesia, di cui egli prendeva mezza dramma al giorno. Intanto le sue forze parea che andassero acquistando, ed il giorno 25 dello stesso mese egli cominciò ad uscir di casa, e fare una passeggiata; il giorno dopo andò di più a passare la sera al teatro, e continuò in questo metodo di vita sino al dì 10 di maggio.

In tale giorno dopo il solito passeggio, ed aver passata la sera al teatro, si restituì a casa più stanco del solito, e non mangiò che una piccolissima minestra, quindi se ne andò a letto. La notte fu molto inquieta, egli non dormì quasi punto; nella mattina vegnente (11 maggio) alle ore cinque prese il caffè, quindi s' addormentò, ma per pochi momenti, giacchè dopo non molto venne tutto ad un tratto svegliato da un nuovo accesso d' ortopnea accompagnato da stertore, e da sudore profusissimo. Fui immediatamente chiamato, e colla più grande prestezza andai a vederlo, e lo trovai in uno stato veramente miserando che prenunciava prossima la sua morte; la difficoltà di respirare

era somma, lo stertore massimo, i movimenti delle arterie e del cuore totalmente impercettibili, le estremità erano gelate, un sudore freddo profusissimo era sparso per tutta la superficie del suo corpo: egli si lagnava grandemente d' un dolore acutissimo nel dorso.

Quantunque, considerata la gravezza de' sintomi, prevedessi anch' io che quasi nulla più rimaneva a sperare sulla vita di questo stimabilissimo Signore, tuttavia volendo lasciar niente d' intentato, e anche per aderire alle istanze con cui egli chiedeva che se gli cavasse sangue, gli feci fare un altro salasso dalla mano. Questo parve sulle prime che lo sollevasse un qualche poco, ma poi pochi minuti dopo che il Chirurgo avea finita l' operazione, l' ammalato si voltò sul lato destro quasi volesse prendere un poco di riposo, e venutagli poca schiuma alla bocca spirò alle ore sei e mezzo nella mattina del dì 11 maggio, nell' età d' anni 59.

Ne feci la sezione del cadavere due giorni dopo la morte in compagnia del Medico Girola e del Chirurgo Berutto, i quali da me pregati vennero graziosamente ad ajutarmi. Non istarò a notare minutamente lo stato di tutte le parti di questo cadavero, che con molta diligenza esaminammo; mi basterà il notare le principali lesioni che vi trovammo.

Il volume di tutto il corpo era cresciuto d'assai per gli gaz sviluppatisi nel tessuto cutaneo, la testa principalmente era quasi del doppio più grande; il viso era tumido e livido; lo scroto pareva una vescica piena d' aria; il pene sembrava nella massima erezione; il sangue si vedeva uscito in gran copia dalle narici, dalla bocca, e dall' apertura dell' ultimo salasso; delle estesi echimosi si scorgevano su tutta la superficie del corpo; ai lombi si vedeva una gran quantità di sangue che si moveva liberamente sotto alla cute ad ogni piccolo moto

del cadavere; il fetore che questo esalava è incredibile, principalmente quando aprendolo si diè maggior libertà all' uscita dei gaz. Nella cavità del cranio niente trovammo di veramente degno di considerazione; aperta la cavità del petto osservammo una grande quantità di sangue effuso; i polmoni sanissimi; il volume del cuore era più del doppio del suo volume naturale; il pericardio non presentava alcun segno di sofferta malattia; egli era molto disteso per l' ingrossamento del cuore. Procurammo colla massima pazienza di mettere ben a scoperto unitamente col cuore le vene cave, l' azigos, le polmonali, l' arteria aorta e le arterie polmonali. Tutti questi vasi, come pure le cavità del cuore, si trovarono intieramente vuote di sangue, e riempiute di gaz puzzolentissimi, senza che si potesse rinvenire alcuna rottura. Le vene e le arterie coronarie niente mostrarono di morboso, come neppure la vena azigos, la vena cava inferiore, le vene e le arterie polmonali.

Aperta la vena cava superiore, si trovò nella sua faccia interna intieramente ossificata poche linee prima che essa penetri nell' orecchietta; quest' ossificazione era della lunghezza d' un mezzo pollice, e formava l' intiero circolo della vena; l' orecchietta destra era assai dilatata, ma ciò che mostrava di più particolare si è la valvola d' Eustachio tanto grande che divideva quasi l' intiera capacità dell' orecchietta; e la depressione lasciata dalla chiusura del foro di Bottallo così dilatata che poteva contenere una nocciuola; la capacità dell' orecchietta sinistra veniva ad essere di molto diminuita da questa depressione, la quale dalla destra orecchietta nella sinistra sporgeva. Il ventricolo destro avea le sue pareti molto più robuste dell' ordinario, ed era un po' dilatato; il ventricolo sinistro era almeno due volte più grande di quel che suole generalmente essere; le sue pareti

erano tenuissime. Le valvole tanto auricolari, quanto arteriose niente presentavano di straodinario. L'arteria aorta nel suo principio non pareva altrimenti affetta; ma al suo arco mostrò una dilatazione aneurismatica tale che poteva facilmente contenere un uovo di gallina; quivi le sue pareti cominciarono a trovarsi di molto inspessite, crasse e dure a guisa di denso cuojo, ed intieramente ricoperte nell'interna faccia da scheggie ossee, e tali continuarono ad osservarsi sin quasi alla divisione delle iliache. Esaminati i visceri dell'addome, si trovarono sanissimi; il ventricolo e gli intestini nient' altro in sè contenevano che dei gaz puzzolentissimi, e non mostravano alcuna traccia di male sofferto.

Le osservazioni fatte su questo cadavere mi pare che pienamente confermino ciò che dai soli sintomi guidato aveva pronunciato sulla natura e sulle cause della malattia che aveva a trattare. Infatti un tanto guasto nei principali organi della circolazione non potè sicuramente essere che il risultato di una infiammazione di queste parti; e le cause superiormente notate sono per sè sufficientissime a produrre tale infiammazione; a queste però mi pare ora di poterne aggiungere un' altra forse congenita, la grande estensione cioè della valvola d'Eustachio.

Questa valvola cotanto estesa poteva bensì permettere il libero esercizio della circolazione del sangue sinchè questo non veniva turbato da altre cause estrinseche; ma tosto che i patemi d'animo e le altre cagioni su riferite, agirono sugli organi precordiali, ed alterarono la circolazione del sangue, questa dovette trovare nella suddetta valvola un ostacolo tale da poter necessitare una maggiore azione della vena cava superiore, e quindi la sua infiammazione che passò poi allo stato d'ossificazione. Quest' ossificazione accrescendo sempre più la difficoltà

che doveva incontrare il sangue onde passare al cuore, ci rende esattamente ragione delle cefalee violenti a cui andò soggetto il sig. Corso: per la stessa cagione, la quale impediva la vena cava di scaricarsi liberamente nel cuore, il sangue dalle carotidi non poteva passare con libertà alle corrispondenti vene, onde doveva soffrire una remora non solo nelle carotidi stesse, ma ben' anche nel ventricolo sinistro del cuore. Questo continuamente oltremodo turgido divenne aneurismatico, e per conseguenza meno attivo. In questo stato di cose tutto il sangue che usciva dal cuore non avendo ricevuto un impulso bastante per ascendere alle carotidi, tanto più che quivi trovava un ostacolo, doveva cercare di passare dall' arco dell' aorta all' aorta discendente, e quindi aumentando l' azione su queste parti potè produrre l' aneurisma e le ossificazioni che vi trovammo.

Egli pare realmente difficile il concepire come quest' individuo abbia potuto vivere tanto tempo con un sì orribile guasto nei principali organi della circolazione; l' anatomia però può in qualche maniera renderci ragione di questo fenomeno. Infatti se le carotidi avessero sempre continuato a portare al capo la quantità del sangue che gli era naturale, siccome questo per mezzo della vena cava non poteva essere intieramente riportato al cuore, certo quest' individuo avrebbe dovuto morire d' apoplessia; ma la diminuita azione del ventricolo sinistro facendo sì che il sangue non potesse in tanta copia ascendere alle carotidi, fu un contrapposto per cui l' apoplessia non succedette; e forse il sig. Melchiorre avrebbe ancora continuato a vivere se non era della difficoltà che incontrava il sangue delle vene polmonali a passare al cuore, per la quale ne seguì la soffocazione tante volte minacciata.

Breve cenno sulla cura della tenia

del Cavaliere e Consigliere Dottor Luigi Frank a Parma.

A fronte dei tanti rimedi che si sono raccomandati e trovati efficaci nell' espellere qualsiasi sorta di tenia che incontrasi nel canal intestinale dell' uomo, pur ogni Medico esperto avrà fatto l' osservazione che niuno di essi corrisponde costantemente all' aspettazione.

Dal cel. Elmintologo il sig. Dott. Bremser a Vienna seppi nel 1814 che egli da dieci anni dava sopra tanti altri conosciuti rimedi antelmintici la preferenza a quello del sig. Chabert, sull' uso del quale diedi cognizione nel Repertorio Medico-Chirurgico di Torino vol. 1. 1821, pag. 113. 171.

Ebbi inseguito occasione di adoperare in due individui da diversi anni tormentati da una tenia cucurbinata di questo rimedio e col bramato successo, giacchè riveduti detti individui dopo il corso di un anno essi continuavano in ottimo stato di salute, e liberi da ogni incomodo. Debbo per altro confessare che mi sono precisamente incontrato in due soggetti, i quali avevano un coraggio eroico a prender siffatto rimedio il più disaggradevole ch' io conosco in questo mendo.

Essendosi successivamente presentate due altre persone, e conoscendo i grandi elogi che i Medici in questi ultimi tempi facevano dell' olio di trementina a forte dose per espellere siffatto molesto ospite, volli appigliarmi piuttosto a questo. Mi avvidi ben presto che lo stomaco italiano non sopportava impunemente quanto poteva sopportare quello di un inglese; mi limitai quindi a mezz' oncia sola di olio di trementina mescolato con due dramme di etere solforico, mezz' oncia di gomma arabica, ed una libbra d' acqua di fiori di

camomilla, facendo prendere di questa mistura due cucchiai due volte per giorno. Questa mistura presa successivamente per quattro volte fece scomparire i conseguenti sintomi che la tenia soleva produrre, e potei dopo due anni convincermi che questi infermi erano definitivamente liberati dalla tenia. Non così avvenne in un quinto soggetto, il quale non potè assolutamente sopportare questo rimedio ancorchè modificata la dose e la maniera di prenderlo, poichè gli produceva costantemente vomito ed angoscia. Sotto tali circostanze ebbi ricorso ad un altro spediente, e prescrissi dei boli nel seguente modo:

℞. Semin. cin. . . dr. *ij*.
Sulph. Mart. . . dr. *ss*.
Gumm. arab. . . scr. *ij*.
Ol. terebinth.
CC. succinat. *aa*. dr. *j*.
Rad. jalapp. . . dr. *ij*.
Syrup. q. s. m. et divid. in xij. bol.

Questi boli furono presi uno la mattina ed un altro la sera, e replicata la dose per sei volte. In seguito l'ammalato si vide libero da' suoi incomodi; acquistò successivamente miglior aspetto come tutti gli altri, e sono ormai due anni ch'egli gode pure di perfetta salute.

È da notarsi che in niuno dei cinque individui da me curati, la tenia è uscita intiera, ma bensì a pezzi, e sovente mezzo putrefatti.

Sono diggià trascorsi più di 18 anni, che il Medico inglese Buchanan aveva encomiato l'uso della decozione della fresca corteccia della radice di melagrano (punica granatum), e quindi Breton nelle *Transazioni Medico-Chirurgiche* di Londra. Ved. Repert. Med. Chir. di Torino, 1822, pag. 381. In seguito il celebre Dott. Gomez riporta

quattordici casi di tenia espulsa con questo rimedio. Ved. Repertorio Med. Chir. di Torino, 1823, pag. 303. Fu pur trovato efficace dal sig. Dott. Colongo piemontese; l. c. pag. 500.

Qui in Parma non fu che una sol volta sperimentato in una femmina, che da dieci anni soffre della tenia, ma senza il bramato successo, forse per la sua soverchia delicatezza. In ogni modo questo semplicissimo rimedio merita tutta l' attenzione de' Medici Pratici, tanto più che nè il Prof. Brera nella sua Opera sui vermi, nè il Dizionario delle Scienze Mediche ancora non ne fanno menzione.

Quantunque nella mia pratica di otto lustri non abbia mai adoperato niuna preparazione arsenicale, nulladimeno nel caso che tutti i conosciuti rimedi fossero inefficaci per espellere la tenia, non sarei lontano di replicare il tentativo, col quale ad un Medico inglese riuscì ad espellere un sì importuno ospite. Egli amministrò a un suo malato venti goccie della soluzione alcalina arsenicale del Fowler, e con siffatta dose egli ottenne il bramato effetto nello stesso giorno.

Se questo breve Cenno di un veterano e verace Pratico può meritare l' attenzione de' miei Colleghi, e se un solo infermo possa trarre profitto da queste mie osservazioni, il mio scopo sarà perfettamente adempiuto.

Storia di paraplegia curata e guarita per mezzo del galvanismo,
del Dott. Turletti.

Il sig. N. N., d' anni 50 incirca, di buona costituzione, di temperamento sanguigno, fu circa la metà dell' anno 1822 per causa

d' insolazione assalito da grave encefalitide, la quale venne al dir del paziente con ripetuti salassi e col metodo antiflogistico curata, per cui parve frenata la ferocia del morbo, ed altro più non rimase di rimarchevole che qualche diminuzione di memoria.

Qualche tempo dappoi comparve in iscena un vomito pertinace, manifestantesi ad ogni ingestione di cibi e bevande, che di natura stimolanti od acri non fossero; così le carni salate, le cipolle, il vino erano i cibi e le bevande di cui l' ammalato faceva esclusivamente uso.

Il vomito dopo qualche tempo scomparve, se ciò dell' arte, o della natura opra fosse, io non sono informato.

Dopo la cessazione del vomito, ed incirca sei mesi dall' apparizione del primo morbo, senza alcun altro sintomo apparente, manifestossi una grande debolezza negli arti inferiori, che quindi poi passò a una quasi completa paralisi, non potendo l' infermo sostenere il suo corpo, nè eseguire alcun movimento, ove da potente appoggio il tronco sostenuto non fosse.

Tale si era lo stato del paziente allorchè venne alla mia cura affidato, e per quanto esaminassi lo stato di tutte le altre funzioni, niente di preternaturale vi potei discoprire; integre erano affatto le funzioni intellettuali, buon appetito pei cibi, facile la digestione, ritmo del polso naturale, escrezioni alvine volontarie, e parimenti naturali, la secrezione soltanto dell' orina era più del consueto abbondante, e quasi limpido di quella appariva il colore.

Dalle ricerche fatte, nè l' abuso di Venere o di mercuriali rimedi, nè la sifilide per cagion della malattia potei accusare.

Come idrorachitide già trattata coi più energici diuretici, siccome la digitale, la squilla, l' arnica ec., di nulla s' era migliorata la condizione dell' infermo; sottoposto già all' uso della noce vomica, non avevane sentito il menomo sollievo.

Avvezzo io nei morbi ad investigare le occulte cagioni, ossia, col chiarissimo Fanzago, le patologiche condizioni, parevami potessi congetturare, attesa la pregressa encefalitide, che il processo flogistico nel cerebro in pria latente, poscia allo spinal midollo trasportato, con acuto e sordo lavoro, ivi l' intima miscela delle molecole in qualche modo perturbasse, o che l' organica integrità di tal parte forse già leso avesse. Che però un' attenta osservazione di tutto il condotto osseo-spinale, ed una fortissima compressione lunghesso esercitata, nulla di preternaturale, di dolente mi diedero a divedere, sicchè in parte il sospetto di flogosi vigente tolto mi fosse, e allora cominciai ad opinare, attesa la tolleranza degli stimolanti, che mostrato aveva lo stomaco nel tempo in cui l' infermo andava soggetto al vomito, attesa l' inefficacia dei potenti diuretici in appresso propinati, atteso lo stato di debolezza in cui trovavasi veramente l' infermo per sì lunga malattia e per patemi d' animo deprimenti, niuna flogosi, niuna idrope si avesse a debellare, ma bensì un vero stato di concidenza di questa importante viscera, per cui impare addivenuta ne fosse alle sue funzioni, e così anche dei nervi da quella derivanti scemata ne fosse la naturale energia; ed allora si fu che aderendo ai consigli del chiarissimo Prof. Clinico Capelli Luigi, mi determinai ad esperimentare l' azione del galvanismo, la quale non tardò guari a coronare i nostri desiderii col felice successo.

Alli 29 dello scorso settembre fu l' infermo assoggettato a varie scosse di una pila Voltaica composta di 30 coppie di metalli, dirigendo le medesime dal piede alla mano di ambo i lati: ma l' azione troppo energica produsse forte cefalea, sete, ardore, ansietà, sicchè desistetti da ulteriori scosse.

Nel giorno vegnente diminuì la pila di dieci coppie, ed allora

l' ammalato soffrì senza grave incomodo più di 30 scosse nello spazio di mezz' ora, in seguito alle quali trovossi molto rinvigorito nelle gambe.

Nel terzo giorno eguali scosse, ed il miglioramento più considerevole.

Nel quarto giorno egual metodo, e l' ammalato potè camminare coll' ajuto di un bastoncello, quindi nella notte vegnente comparve l' erezione del pene.

Nel quinto, sesto e settimo giorno di ripetizione delle scosse gradatamente vieppiù s' aumentò la forza muscolare delle estremità inferiori sino a potere il paziente liberamente e senza appoggio passeggiare ed esercire colle gambe dei movimenti in qualunque direzione, e con prodigiosa agilità, dimodochè onninamente risanato dalla sua lunga infermità, tributandomi i più cordiali sentimenti di gratitudine, con dolce sorpresa di tutti i suoi conoscenti, si restituì in grembo alla sua famiglia.

Questo fatto pertanto c' insegna a non dimenticare quei terapeutici sussidi che già una volta altamente da valenti Medici commendati, passarono quindi forse per la mala loro applicazione quasi in discredito, come anche a non vedere ovunque, con qualche moderno innovatore, la presenza d' impervertsante irritazione.

Nota de' Compilatori.

Ben s' appone il Dott. Turletti nel richiamare a più attenta considerazione e forse a più frequenti tentativi i Medici Pratici sull' uso del galvanismo nelle malattie nervose, giacchè fu di questo terapeutico

mezzo che mentre una parte di Pratici accreditati lo preconizzavano come capace di togliere e curare molte magagne o malattie nervose, altri lo screditavano a tutta possa, in modo che fra li due opposti partiti ne risultò che dopo essersene pubblicati prodigi cadde nel più deciso abbandono. D' un tal disastro penetrato il sig. Dott. Andrieux (perchè disastro può dirsi sempre la perdita d' un mezzo che valga a restituire la perduta salute) cercò ad indagarne la ragione, e in una Memoria scritta a tale oggetto vuol dimostrare non solo l' utilità del galvanismo nella cura di molte malattie nervose, ma suggerisce que' mezzi dall' esperienza suggeritigli più opportuni onde ovviare agli inconvenienti che dalla così detta pila di Volta risultano, e da cui dipendono i non sempre costanti effetti di questo talor prodigioso rimedio. Propone adunque di servirsi d' un apparecchio in cui l' umidità della sostanza frapposta ai dischi metallici non venga meno, e che perciò venga sempre riparata per mezzo d' un meccanismo, che quantunque descritto dall' A. non è sì facile e breve cosa il darne sufficientemente chiara idea ai Lettori.

Egli è un fatto però che non ammette dubbio che per mezzo del galvanismo, sotto la scorta di molti Fisici, fra i quali non possiamo passare sotto silenzio i nostri celebri Vassalli-Eandi, Giulio, Rossi, non pochi ammalati riacquistarono una quasi disperata salute: fatti confermati da Nauche nel suo Giornale della Società Galvanica, da Sue nella sua storia del galvanismo, da Wilson Philipp nel suo trattato di Fisiologia, nelle quali opere si vedono raccolte molte storie di Osservatori d' ogni nazione, alle quali vuole giustizia colla qui esposta aggiungere quelle del sig. Andrieux,

1.° D' un asma cronico da 14 anni in un uomo di 68.

2.° D' una donna di 50 anni, e perciò all' età critica, e da

lunga pezza affetta da abbondanti metrorragie con pertinaci dispepsie.

3.° Finalmente alcune asime abituali ribelli ad ogni tentato rimedio, e guarite per mezzo del galvanismo dal Dott. Paschalis, osservazioni dall' A. comunicate alla Reale Accademia di Medicina e alla Società di Medicina pratica di Parigi.

Ecco intanto le conclusioni che dalle sue osservazioni, e dal modo d' applicare il galvanismo all' economia animale, ci presenta il sig. Dott. Andrieux:

1.° Doversi accrescere giornalmente l' energia dell' apparato galvanico, il che ottiensi coll' aumento dell' acido impiegato.

2.° Graduare a piacere l' intensità della corrente galvanica in ciascuna seduta, variando il numero de' dischi alla cui influenza l' ammalato è sottoposto.

3.° Trasmettere all' ammalato la totalità del corrente galvanico, il che ottiensi per mezzo de' conduttori metallici, le di cui diverse parti sono intimamente riunite, e che sono a contatto dell' ammalato per mezzo di superficii sempre egualmente conduttrici. (Ved. Revue médic., février 1824.)

Sur la circulation du sang dans la tête,

par M. James Carson D. M. à Liwerpool.

Le fisiche potenze che contribuiscono a mantenere la circolazione del sangue sono i polmoni, il cuore, le arterie e le vene; e quelle che non appartengono specialmente all' economia animale sono la pressione, ed il peso dell' atmosfera. Vi sono ancora altre potenze ausiliarie, e queste sono il fegato e la milza. Le osservazioni dell' A. su

questo soggetto non hanno per oggetto che gli agenti secondari le cui funzioni consistono a far circolare il sangue nell' encefalo ; e questa parte della circolazione vien da esso considerata in una maniera generale. Il cranio che si può riguardare come fatto da un solo osso sì bene sono tra di essi collegati , esaminato dopo la morte , e spogliato delle sue parti molli , presenta un grande numero di piccole perforazioni , le quali , nello stato sano , danno passaggio ai nervi , ad arterie e vene , ed una più grande che serve di comunicazione tra le parti contenute nel cranio e quelle contenute nel canale vertebrale in questo tubo cilindrico ed osseo perforato nella maniera stessa e per gli stessi usi che lo è il cranio. Le arterie alla loro entrata in questa ultima cavità per i fori che in esso sono scolpiti , sembrano avere un corso tortuoso, il quale sembra rallentare l' impeto del sangue. Qui come dappertutto ov' esse perforano, colla loro tunica esterna stabiliscono una comunicazione aderente alla dura madre. Giunte nel cranio , esse arterie serpeggiano alcun poco in altrettante sinuosità praticate alla interna superficie dell' osso , e danno , in questo tragetto , dei rami al cervello ed alle parti sue membranose. Il sistema arterioso della testa sembra differire poco da quello delle altre parti: le arterie capillari comunicano colle vene capillari , probabilmente come la cosa succede nelle altre parti del corpo , la qual cosa sin ora ci è ancora ignota. La parte del sistema venoso del capo , frapposto fra l' ultima terminazione della arterie ed i seni , non è diversa dalle altre parti : ma si fa quindi una mutazione molto sensibile nel sistema venoso della parte. Le vene lungi dal riunirsi per formare dei più grossi tronchi , e della medesima loro struttura , si scaricano in certi vasi di una particolare struttura che diconsi seni.

Delle duplicature della lamina interna della dura madre interse-

cano la capacità del cranio orizontalmente e separano il cervello in due emisferi, ed il cervelletto dal cervello propriamente detto. Le due lamine di cui sono formate le duplicature s' attaccano alla tavola interna del cranio a una certa distanza l' una dall' altra. Questo spazio e la parte del cranio che si trova tra queste due linee di inserzione forma i seni; la sezione trasversale è triangolare. A motivo della grande solidità della membrana, e della sua tensione, sono questi vasi la cui capacità è invariabile. Questi seni sono assai numerosi situati in tutti i punti del cranio; hanno differenti dimensioni, ed hanno una immediata comunicazione con tutti gli altri vasi, con quelli del collo, col mezzo del loro passeggio a traverso le ossa del cranio, ed è là nel loro passaggio a traverso il cranio, che riprendono questi vasi la loro struttura venosa. In questo passaggio, la loro faccia esteriore si attacca circolarmente alle membrane che tappezzano il canale osseo. Quanto ai nervi, altro sistema di vasi del capo, essi hanno allo uscire del capo delle adesioni analoghe a quelle delle vene, al periostio che tappezzà i fori per cui essi n' escono.

Oltre i vasi di cui veniamo ragionando, il cervello possiede ancora altri ricettacoli, che sono di una maggior importanza nella circolazione, e sono questi i ventricoli ossia certe fenditure irregolari, che traversano la sostanza interna del cervello, di diversa capacità e dilatabilità in alcuni siti secondo le circostanze. Le parti le più dilatabili hanno ricevuto il nome di ventricoli, e i canali stretti per ove essi comunicano quello di passaggio dei ventricoli. I primi, in numero di quattro, comunicano ciascuno con tutti gli altri, sia direttamente, sia indirettamente: venendo essi ad essere dilatati al punto di formare delle cavità, esse contengono un fluido acquoso. Non sono ancora gli anatomici perfettamente d' accordo se possano talvolta tro-

varsi vuoti, oppure se le loro pareti non siano costantemente scostate da una certa quantità di fluido; se nello stato sano ve ne esiste, debb' essere questo distribuito a tutti i ventricoli in una data proporzione. Se si pratica nel cervello un' incisione che gli traversi, le altre parti rimangono nelle loro relazioni rispettive, vedesi una superficie, sulla quale i ventricoli, e le comunicazioni loro rassomigliano a dei laghi, e dei rivi che vi si scaricano.

L' A. divide le parti contenute nel cranio in tre specie:

1.° Il sangue contenuto nelle arterie e nelle vene;

2.° L' acqua dei ventricoli;

3.° Il parenchima del cervello che rinchiude le membrane, le tonache dei vasi sanguigni, e la struttura nervosa. Siccome i limiti del cranio sono fissati, è cosa per se evidente che le proporzioni di ciascuna divisione non potrebbero variare senz' apportare un' alterazione di proporzione tra l' una e le altre di queste parti. La quantità di sangue contenuta nel capo, supponendo che le altre due parti materiali contenute nel cranio restino le stesse, debb' essere la stessa in tutti i tempi. Supponiamo la quantità di queste due parti stabile, la quantità del sangue non potrebbe venire aumentata per veruna forza che non fosse capace di rompere il cranio, o di dilatarne le cavita. In simili circostanze le arterie non potrebbero versare del sangue nella cavità del cranio, a meno che non ne abbia un' eguale quantità di sangue pria evacuato. Per ciò pure che le arterie sono sincrone, è cosa impossibile che alcuna porzione di sangue possa retrocedere in un' arteria. I seni sono i soli canali entro i quali il sangue potrebbe scaricarvisi. Ma per qual mezzo una qualunque quantità di sangue può venire estratta dai seni?

Egli è impossibile il concepire che ciò si possa per mezzo di una forza

comunicata direttamente dal cuore, e dalle arterie, ossia dalla forza *a tergo*. Ma questo sistema è provveduto di altri agenti, per mezzo de' quali il sangue può essere smosso nei seni: sono questi il peso in certe posizioni del capo, e il togliere una parte della pressione atmosferica sul sangue alle estremità dei seni comunicanti colle vene delle parti esteriori del capo; ma se questa classe di agenti non è capace di resistere a tutto il peso dell' atmosfera, o se le pareti del cranio non cedono, non possono estrarre una sola goccia di sangue dal capo, a meno che le arterie ne somministrino nello stesso istante una quantità equivalente. Ciò nondimeno le potenze consumatrici, quantunque per se stesse insufficienti per far muovere il sangue entro il capo, essendo esse permanenti, sono pronte nel tempo stesso ad agire e cooperare colle successive injezioni nelle arterie. Col concorso riunito di queste due classi di potenze, l' impulsione è data all' estremità d' una colonna di liquido, mentrechè si stabilisce all' altra estremità un succhiamento, e in questa maniera un movimento facile, eguale e bene proporzionato è trasmesso a tutto il sangue che vi è contenuto, cominciando dallo entrare delle arterie nel cranio sino alle estremità esterne dei seni, vale a dire a tutta la massa del sangue contenuto nel cranio. Il cuore ed i seni rassomigliano in qualche modo ad una serie di antlie, col mezzo delle quali si eleva l' acqua ad una certa altezza, e di là ancora più alto. I seni o la prima antlia non sono necessari a cagione della grande altezza; ma raccolgono il sangue da mille canali da tutte le parti del cervello, e debbono formare dei serbatoj ai quali più facilmente si può adattare il giuoco della seconda antlia.

Questa teoria si trova appoggiata e rischiarata dai seguenti fenomeni: le vene del collo, e soprattutto la giogolare, che ricevono il sangue

dal cervello, e la vena cava pettorale, nella quale esse vene mettono foce, presentano delle pulsazioni in senso contrario a ciò che ha luogo in tutte le altre vene. Queste pulsazioni sono state attribuite a un movimento loro comunicato dalle arterie vicine; ma esse dipendono da ciò che le arterie che portano il sangue al capo lo impellono con dei moti sincronici. Secondo l' ipotesi che si sostiene, una eguale quantità deve, nello stesso istante, passare dal cranio nelle vene; questo passaggio debbesi fare eziandio con moti corrispondenti e a salti, come accade nelle arterie; la qual cosa stabilisce una successiva colonna del sangue, o per dir meglio le pulsazioni di queste vene.

En essay on the blood etc. Saggio sul sangue presentando le principali circostanze che influiscono sul coagulamento suo, e sulla natura della cotenna infiammatoria, con un colpo d' occhio sullo stato del sangue nelle malattie, ed un' annotazione sulle proprietà stitiche della dissoluzione satura di alumina, e sulla sua utilità per arrestare le emorragie, di Carlo Scudamore, in 8.°, Londra 1824.

Hewson avea fatto vedere che il calore accelerava la coagulazione del sangue, e che il freddo la ritardava; ma non avea tenuto conto delle altre circostanze che influiscono su questo fenomeno. Il Dott. Scudamore ha fatto cento sperienze incirca, intorno la coagulazione del sangue, e dalle medesime ne trae egli diverse conseguenze fisiologiche e pratiche, le quali noi andremo accennando.

La prontezza della coagulazione dipende in gran parte dalla celerità o dalla lentezza, colla quale il gaz acido carbonico svapora dal

sangue. L' evaporazione di questo gaz ha luogo con maggiore facilità allorchè il sangue incomincia a coagularsi, e cessa allorchè essa è completa. Dopo aver egli combattuta la teoria del sig. Everardo Home, che attribuisce la formazione dei vasi sanguigni all' evaporazione del gaz acido carbonico, il sig. Scudamore dà come regola generale, che il sangue si coagula tanto più facilmente quanto più è grande il suo peso specifico. Tale si è il sangue di un individuo vigoroso e robusto, in cui questo liquido vitale è più abbondante di globoli rossi, i quali costituiscono la parte la più pesante del sangue.

Il sig. Hunter parlando dei globoli rossi, pensa che il loro numero è relativo alla forza dell' animale; e ch'egli ha osservato che gli animali i più forti hanno un numero più grande di globoli rossi.

La fibrina del sangue, nello stato naturale, è pure, secondo il sig. Scudamore più densa di quella del sangue nello stato di malattia; circostanza che contribuisce pure alla prontezza della coagulazione. Ma la differenza marcatissima della durata del tempo a capo del quale il sangue si coagula, secondo la celerità, o la lentezza del circolo del sangue è una circostanza di cui il sig. Scudamore si è giovato per appoggiare la opinione da lui emessa, che il sangue si coagula tanto più prestamente quanto più pronta si fa la evaporazione del gaz acido carbonico; perchè allorquando il sangue fluisce lentamente, il gaz si evapora più facilmente. Sembra però che il riposo non agevoli la coagulazione del sangue.

Se si riceve il sangue in un vaso metallico, la coagulazione del sangue è lenta perchè il corpo, in cui questo liquido è ricevuto, è un ottimo conduttore del calorico, e in questo caso la separazione delle parti costituenti del sangue essendo graduata, esse si collocano secondo il vario loro peso specifico, dove ne risulterebbe secondo il sig. Scu-

damore, una più grande facilità al farsi la cotenna infiammatoria di allor quando si riceve il sangue in un vaso di porcellana.

L' A. di questo saggio pensa che il coagularsi del sangue dipenda da una proprietà particolare della fibrina, la quale consiste in ciò ch' essa non può esistere allo stato fluido se non nello stato particolare di combinazione colle particelle rosse del siero, ed il gaz acido carbonico.

Egli non è che durante la circolazione, oppure nei vasi viventi che la fibrina rimane unita allo siero, quantunque resti mischiata coi globoli rossi, sia che siavi spandimento in un punto qualunque del corpo, sia che il sangue fluisca al di fuori. Essa è dunque una proprietà della fibrina il divenir solida allorquando essa è separata dagli altri principii costituenti del sangue.

Il Dott. Scudamore ha osservato che il sangue plastico, viscoso contiene più di siero, che il sangue nello stato di sanità; ma secondo il nostro A. questa grande quantità è dovuta in parte a che il siero è costretto di separarsi dal coagulo perchè la fibrina si coagula prontamente. Il coagulo di questo sangue viscoso si distingue da'suoi margini rivoltati, e dal suo nuotare in una grande copia di siero. Esso galeggia, dice il sig. Scudamore, perchè la fibrina è di un peso specifico minore che in un altro caso, e ch' essa trovasi in maggiore proporzione che all' ordinario, relativamente ai globoli rossi. Si è attribuito, prosiege l' A., la presenza della cotenna infiammatoria alla lentezza della coagulazione della linfa, che permette ai globoli rossi, i più grossi ed i più pesanti di deporsi al fondo, primachè questa coagulazione possa aver luogo. Ma un fatto che pare rifiutarsi alla spiegazione, si è la differenza di proporzione della fibrina, che si osserva sovente, ogni cosa eguale d' altronde, nei diversi vasi in cui

si mette il sangue di uno stesso salasso; differenza che è talvolta tale che la copia della fibrina può trovarsi minore in un vaso della metà di quel che trovisi in altro vaso.

Dietro queste diverse proposizioni sulla composizione variabile del sangue e sulle circostanze che influiscono sulla coagulazione di questo liquido, il sig. Scudamore dissente e combatte le opinioni del signor Hunter sulla vita del sangue, e pensa che i fenomeni della sua coagulazione sono fenomeni puramente chimici e non vitali.

Le conseguenze pratiche che l' A. trae da queste sperienze sono le seguenti: Allorchè si trae del sangue dalle vene di un ammalato, l' attenzione del Medico debbe dirigersi all' apertura della vena; allo stato del polso; alla densità; al calore; ed alle altre proprietà fisiche del sangue; si dee tener conto del tempo che impiega a coagularsi, la natura e la tessitura del coagulo, come pure la natura del siero.

Quando il sangue fluisce lentamente, la coagulazione si fa sì prontamente che la fibrina rimane uniformemente unita alle particelle rosse, e non vi si forma di falsa membrana, a meno che il sangue sia straordinariamente viscoso. Ma un' osservazione importantissima a farsi si è l' effetto dell' intensità di projezione sulla malattia.

Quando si estrae sangue in una malattia infiammatoria, dice il Dott. Scudamore, non si ha soltanto per iscopo di diminuire la quantità di sangue nella circolazione, ma eziandio di diminuire la forza d' impulsione del cuore; e si può affermare che 12 oncie di sangue estratte assai prontamente per produrre un effetto immediato e ben marcato nel polso, avranno un più utile risultato che una più grande copia di sangue cavata lentamente, perchè allora la forza del cuore vi si proporziona gradatamente colla quantità di sangue che si estrae. La

un caso di pletora, o di congestione apopletica, non è applicabile lo stesso ragionamento, perchè, in questo caso, bisogna ancora avere maggior riguardo alla quantità di sangue estratto che alla rapidità, colla quale si è estratto. Si può tuttavia affermare che una larga incisione della vena sia per lo più una condizione importante.

Noi osserveremo che molti Medici inglesi allorchè medicano infiammazioni danno assai d' importanza alla sincope, e a quest' effetto si propongono d' ottenere il più sangue che fia possibile, nel minore spazio di tempo possibile. Così il Dott. Pemberton prescriveva siccome norma *otto oncie di sangue in tre minuti*.

Nelle infiammazioni pericolose, come nelle peritonitidi, il Dottor Scudamore raccomanda che si stia osservando il polso dell' infermo, e che qualunque sia la copia del sangue estratto, si continuerà a lasciarlo fluire insino a tanto che la frequenza e la durezza del polso abbiano diminuito.

Non si possono trarre importanti induzioni pratiche dal colore del sangue che zampilla fuori dalla vena. Quando la respirazione è accelerata, come nella ftisia polmonare, il sangue è vermiglio; ma se il sangue attraversa difficilmente i polmoni, il sangue è d' ordinario di un colore scuro.

Ricevendo il sangue di uno stesso salasso in più vasi, in tazze a caffè ad esempio, sottomettendo poscia il sangue così raccolto alla stessa temperatura, senza agitarlo, si può trarre qualche induzione sui cangiamenti sopravvenuti nella circolazione durante il salasso. L' assenza o la presenza della cotenna infiammatoria indicheranno in generale la rapidità, colla quale il sangue è uscito. Nella infiammazione acuta dei tessuti fibrosi non si può tuttavia impedire la formazione della cotenna infiammatoria, a cagione dell' eccesso di fibrina

contenuta nel sangue; ma quando la febbre infiammatoria non è così intensa, si possono trarre assai buone induzioni dalla natura del sangue, esaminando la tessitura del coagolo, e non solamente la sua superficie.

La tessitura del coagolo, la sua consistenza ed il suo peso specifico, il suo volume più o meno grande, fanno meglio conoscere lo stato attuale del cuore e delle arterie, che la presenza o l' assenza della cotenna. La solidità del coagolo annunzia una grande attività del sistema vascolare, e che il salasso era ben indicato; se i margini del coagolo sono rivolti in sù, e che la solidità sia uniforme, il salasso può venire ripetuto; ma se la tessitura al contrario è molle, è cosa dubbiosa che possa far d' uopo di ripetere il salasso.

Del rimanente, quanto alla presenza della cotenna siccome segno d' infiammazione, il Dott. Scudamore afferma che la sola rapidità della circolazione del sangue non può sola dar luogo alla formazione sua; che non si rinverrà punto di cotenna infiammatoria nelle prime ore d' infiammazione; che questa cotenna formasi sul sangue estratto dai diabetici, e da individui molto deboli; come pure dalle donne gravide. Giammai la cotenna infiammatoria, benchè essa sia qualche volta un segno d' infiammazione, non può sola addimandare la ripetizione del salasso. (*Sarà contin.*)

Acque minerali del Real fonte di S. Genisio.

Il Professore Buniva intentissimo ai progressi d' ogni medico ramo di scienza, ed anche in oggi specialmente a quelli che più da vicino interessano la salute pubblica, ebbe a presentare a S. E. il Primo Segretario di Stato per gli affari interni una relazione storico-medica sulla sorgente della fra noi conosciutissima acqua di S. Genisio, sorgente

situata al sud dell' ameno nostro colle a 10 miglia di distanza da Torino, e prossima a Chivasso, ed ancor più alla comune di Castagneto. Comunicataci gentilmente questa relazione dal prefato Professore, ci affrettiamo di presentarne un sunto a' nostri Lettori unitamente alle Superiori provvidenze emanate a quest' oggetto.

V'ha presso al fonte (scrive l'A.) un antichissimo rudere che porta ancora le vestigia di magnifico castello già appartenente a Ottone Guglielmo d'Ivrea, Duca di Borgogna, e quindi agli Abbati di Fruttuaria, i quali eressero la ancor esistente Chiesa.

Il primo che si occupò dell' analisi di dette acque fu il celebre nostro Fantoni nel 1725; ne parlò dalla cattedra il Professore Dana nel 1780; ed una breve Analisi ne presentò alla Reale Accademia delle scienze il Marchese di Brezé nel 1788, analisi che copiata nelle medesime imperfezioni da molti altri che scrissero di dett' acqua domanda dai progressi quotidiani della Chimica un nuovo tentativo, a cui s'accinse il Prof. Buniva insieme con un suo collaboratore il sig. Lavini valente Chimico, onde ridonare alle acque di S. Genisio quel credito che già avevano presso il pubblico, e che a lui sembra essersi voluto scemare cercandosi da alcuni di screditarle.

Portatisi adunque sul luogo medesimo in compagnia del signor Cavaliere Brunati Architetto-Idraulico, s' assicurarono 1.° che le fisiche proprietà di quest' acqua non hanno sofferto deterioramento alcuno; 2.° che questo sito necessiterebbe delle non lievi riparazioni; 3.° risultare dalla da essi istituita analisi contenere quest' acqua gaz idrosolforico — carbonico — ossigeno — azoto — carbonato di calce — alumina — silice — idroclorato di soda — sottocarbonato di soda — solfato di soda — idrojodato di soda. Le proporzioni di queste contenute sostanze, cosa necessariissima a sapersi, si riserba il dotto

Professore a presentarle in una Memoria accademica, che è pur essa al suo termine, da quanto scrive egli in questa sua relazione.

Osserva inoltre il chiarissimo Professore, che per la gran quantità di gaz idrogeno solforato che svolgesi dalle medesima sorgente si può agevolmente saturare dell'acqua comune, di cui avvene colà di eccellente ed a bella portata, e così avere al caso un' acqua idrogeno-solforata in più casi vantaggiosissima, priva delle altre saline sostanze contenute nella predetta acqua di S. Genisio.

Fa osservare l' A., che la scoperta del jodio da essi fatta nelle acque di S. Genisio, da Angellini in quelle di salice presso Voghera, dal Professore Cantù in quelle di Castelnuovo d' Asti, favorisce l'idea de' tanti opinanti, che le acque minerali artificiali non possano giammai essere *pienamente conformi a quelle elaborate nelle viscere della terra.*

Dopo ciò passa il Professore Buniva a ragionare dell' utilità sanitaria di quest' acqua nel debellare molti morbi cronici, in cui la esperienza dei secoli pose fuor di dubbio i vantaggi delle acque minerali sulfureo-saline, ed estendendone l' uso anche ai bruti, vorrebbe pure fosse presa in considerazione per la guarigione di molte malattie del cavallo: però, date le riparazioni necessarie a questo locale onde venir a capo di poter trarre da queste acque le accennate utilità, s' avanza l' egregio Professore a porre a' piedi del Trono i mezzi che a tant' uopo sarebbero indispensabili, in seguito del che date da chi regge la somma delle cose per gli affari interni le opportune disposizioni, fu stabilito, previo idraulico e geometrico avviso del sig. Architetto Beruto, che le necessarie riparazioni saranno incominciate e continuate nel corso del presente anno onde restituire al pristino splendore questo sanitario luogo, e facilitare l'utilità pubblica di queste sorgenti, le cui ottime proprietà (scrive il Prof. Buniva) vennero anche sperimentate da augustissime Persone spettanti alla R. nostra Famiglia,

Biografia medica piemontese, vol. 1. Torino presso i principali librai.

Ottimo divisamento degli antichi saggi (scrive Vincenzo Monti) fu quello di consecrare con monumenti di pubblica riconoscenza la memoria di coloro che furono di un' arte comunque giovevole ritrovatori; o che mediante lo scoprimento di alcun secreto della natura, la ragione umana ajutarono, e somma gloria a se stessi e alla patria partorirono, reputando essi quegli uomini sapientissimi niuno potersi rendere della patria più benemerito che colui, il quale di utili ritrovati la vantaggiasse e splendor le crescesse fra le nazioni ». A tale ottimo divisamento tende per l' arte medica lo storico brillantissimo monumento che il sig. Dott. Giovanni Giacomo Bonino offre a' suoi contemporanei in onore e giustizia de' seguaci d' Ippocrate del Piemonte, terra d' ingegni sempre ferace e ricca.

Quest' erudita fatica a sì prospero fine condotta dall' A., e già stata tentata da un illustre saluzzese, il Professore Vincenzo Malacarne, viene intitolata al Prof. Michele Buniva, nome caro alle lettere, alle scienze fisiche, e che richiama sempre alla memoria la dolce riconoscenza d' essere stato il primo apportatore e propagatore del vaccino in questi Regii Stati.

In una quanto erudita, altrettanto letterata introduzione dà l' A. il piano dell' opera, ed affine di schivare ogni maligna taccia di plagio, accenna (non senza qualche giusta critica sul poco conto fatto de' nostri insigni trapassati dai Biografi d' oltremonti) i fonti ove trasse le principali e talvolta le più minute cognizioni alla compilazione della sua opera, la quale a renderla vieppiù pregievole aggiunge l' A. una prima e preliminare lezione inedita di S. E. il sig. Conte Prospero Balbo intorno alla storia dell' Università di Torino, prezioso

dono, ma più grande elogio all' A. ed al libro, di cui parliamo, nell' essere stato creduto degno di portare in fronte uno scritto di sì eccelso e dotto Personaggio! Onde poi far conoscere ai Lettori quale sia il bello stile che da capo a fine usò il Dott. Bonino nella redazione dell' opera, quali sieno i sentimenti che a tanta fatica lo eccitarono, quale la vasta erudizione di cui vada fornito, opportuna cosa crediamo il qui trasportare uno squarcio dell' introduzione.

« Fra straniere carte, e queste non sempre imparziali e veridiche, mi fu d' uopo andare in cerca di che appagare in parte almeno la lodevole curiosità di sapere qualche cosa intorno alle private e letterarie vicissitudini di un Giovanni Argenterio, il di cui genio veramente sublime, nemico di ogni volgar pregiudizio, fu il primo ad introdurre nello studio delle teoriche mediche una nuova filosofica libertà di pensare e di dire, ed a scuotere fin dai fondamenti l' altare sopra di cui da lunga età offerivasi all' idolo di Pergamo superstizioso servile incenso, segnando così sul finire del XVI secolo nei fasti della Medicina l' epoca della più strepitosa rivoluzione, che alla medesima sia mai avvenuta: di un Leonardo Botallo, noto per ciò che da lui prese e conserva tuttora il nome il foro ovale del cuore, avvegnachè le celebri controversie di lui sulla flebotomia, e il suo trattato delle ferite da armi da schioppo, opera di grandissimo prezzo per quella età, ne abbiano reso il nome ben altrimenti commendevole: di un Lodovico Dureto finalmente, per tacere di molti altri, il primo fra i più illustri interpreti e ristauratori delle ippocratiche scritture, e che i francesi, più zelanti del loro patrio lustro, cercarono di rapirci salutandolo col titolo d' *Ippocrate francese*. Nostri furono Terraneo, Bianchi, Ricca, Fantoni, Guidetti, Somis, Dana, Brovardi, Penchienati, Fontana, Marino, Cigna, Jemina,

Gardini, Bonvicino, Brugnone, Giulio, Berthollet, Malacarne ec., nomi questi nati tutti alla celebrità, e tanto cari alla patria, perchè il solo genio e l'amore per le scienze fu agli indefessi loro studii stimolo ed eccitamento. »

Fra i molti articoli poi che si leggeranno con vera curiosità e soddisfazione non comune, giova citar quello dell' Albino vivente nel 1360, contemporaneo ed amico del gran cantore di Laura, nel quale articolo l' A. imprende a confutare non solo le dicerie contro l' arte nostra, ma ad illustrarne con grandi autorità i pregi e l' utilità. Non minore interesse ecciterà fra gli altri l' articolo eruditissimo del Guainerio vivente nel 1402, autore di non pochi trattati, molti de' quali a dir vero precedettero pel loro intrinseco merito quello che molti secoli dopo noi attribuiamo ai moderni: e fra le altre invenzioni di questo insigne Medico di Chieri annovera l' A. la maniera di comporre il così detto *latte verginale*, « che alcuni vogliono attribuire al Zappata, e che il Goulard si appropriò alla buona, imponendo a quella preparazione il nome di *acqua vegeto-minerale.* »

Alla pubblicazione di un' opera così ben ordinata, scritta in terso e non troppo lezioso stile, che cotanto onora la patria nostra, richiedevasi esattezza di correzione, nitidezza d' impressione di caratteri e di forme, ed il dotto Autore, a ciò più ragguardando che al proprio interesse, trarrà a sè anche per questa parte gli elogi de' Lettori, che noi speriamo vorranno esser molti, e così rendendo un giusto tributo di stima all' A. dargli eccitamento più pronto alla pubblicazione del 2.° volume di quest' opera, che a nostro avviso potrà far epoca ne' fasti della letteratura non solo medica, ma generale, per le estese, profonde, talor critiche e sempre eruditissime ricerche che contiene.

V. Fantolini Revisore Arciv.
V. Gillio P. e R.

Se ne permette la stampa
BESSONE per la G. Cancell.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 62. FEBBRAJO 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . *esto brevis.*

Storia di una straordinaria espansione e morbosa vegetazione d' utero corredata di osservazioni, il quale nonostante l' alterazione sua organica non perdette l' esercizio delle funzioni inerenti al medesimo sì nel concepire, che nel nutrire un feto vegeto e sano, del Medico Cipriano Bertolini.

La signora N. N., di questa Provincia, di temperamento stenico-eccitabile, di vigorosa complessione, e d' abito pletorico, andò già nubile soggetta a frequenti epistassi. Nell' età di 18 anni prese marito, e resasi madre un anno dopo, ebbe un parto e puerperio felici, come un secondo parto fu pure coronato d' un eguale successo, e le emorragie nasali comparvero ad intervalli nelle gravidanze suddette, le quali si resero più copiose e frequenti anzichè no.

La terza gravidanza fu già alquanto penosa, e le emorragie suddette cominciarono a scemare di loro frequenza.

In dicembre dell' anno 1816 ebbe il quarto parto laborioso assai, che fu susseguito immediatamente da considerabile menorragia al punto di produrre reiterate lipotimie. A quest' epoca l' utero diede

già qualche distinto indizio d' aver sofferto con una leucorrea associata ad una sensazione dolorosa degl' inguini, la quale si rese gradatamente più abbondante e molesta, e le fu compagna sino agli ultimi istanti di sua vita.

In gennajo dell' anno 1819 ebbe il quinto parto molto più laborioso dell' ultimo, e dovette la partoriente impiegare tutte le sue forze per ottenere quei salutari conati dell' utero, i quali furono lunghi e penosi per isgravarsi del feto; la placenta venne trattenuta nell' utero per un giorno e più con qualche emorragia, espulsa la medesima restò la puerpera dopo un breve spazio assalita da febbre con soppressione dei lochi, per cui il cervello ed i fonti della vita organica vennero in un modo il più grave affetti a causare delirio ed ortopnea accompagnata da forte palpitazione di cuore, minacciante una prossima asfissia.

Alla quale epoca essendo io stato chiamato a consulto, ed avendo ravvisati tali processi dipendenti da una traslocazione morbosa consensuale dell' utero per uno spasmo iperstenico de' suoi vasi capillari, proposi il metodo depletivo sì generale, che locale, dal quale ottenne tosto la puerpera un pronto miglioramento, e nel medesimo fu riposta l' ancora della di lei salute, la quale si rese però cagionevole alcuni mesi dopo con soffrire inappetenze, turbamenti nelle digestioni, cardialgie ed affezioni isteriche, perdendo insensibilmente le forze ed il colorito, e la sua costituzione vegeta e vigorosa si cambiò in una delle più deboli ed infelici.

Sul principio dell' anno 1822 venne la suddetta affetta da frequenti scotomie, alternate da palpitazioni di cuore, le quali continuarono per tutto il corso del medesimo, e parte dell' anno 1823; sul fine di quest' ultimo essendo essa nuovamente rimasta gravida si assopirono

le vertigini suddette, e le palpitazioni di cuore si resero allora più forti e frequenti, sorprendendola per accessi con senso d' angoscia, spossatezza, e di deliquio; le forze decrebbero in essa gradatamente, l' assimilazione organica si rese imperfetta lasciando in preda la povera gestante al marasmo, non concedendole più le di lei forze al sommo allanguidite la più breve passeggiata senza soffrire affanni, palpitazioni, ed estremo languore. Era essa ad intervalli assalita da brividi di freddo susseguiti da calore, e soprattutto le palme delle mani mantenevano un forte calore ed una somma asprezza, si doleva continuamente di un dolore alla parte laterale destra dell' ipogastrio con un senso molesto or di stiramento, ed or di gravame agli inguini ed alla regione ipogastrica, e fu sempre oppressa da una triste melanconia che si sfogava qualche volta in dirotto pianto. Nell' ultimo periodo di sua gestazione fu essa molestata da un ptialismo continuo con avversione decisa ad ogni sorta di spiritoso liquore ed al vino medesimo, che non poteva tollerare se non molto adacquato a cagione di *pirosi* che tosto le succedeva all' inghiottimento del medesimo. I malleoli e il dorso de' piedi si fecero edematosi, le orine si resero più colorite, e l' alvo tardo. I polsi si mantennero deboli, ristretti, frequenti e quasi sempre febbrili, e le estremità inferiori venivano frequentemente agitate da movimenti convulsivi.

Ai 15 del mese di maggio ebbe luogo il parto, il quale seguì pressochè senza dolori e conati dell' utero, ed il feto comparve alla luce vegeto e sano. La placenta si trattenne nell' utero stante la sua forte aderenza, ed il sig. Chirurgo Viassi giudicò prudentemente in questa complicazione di circostanze dover commettere l' espulsione della medesima alla natura per iscansare il rischio di un rovesciamento dell' utero, di qualche lacerazione, o di un' emorragia ec.;

dopo due in tre giorni di trattenimento della medesima senza il menomo dolore, e conati dell' utero, e senza il più leggiero turbamento della puerpera, la quale era pressochè inscia della presenza d' un tal corpo estraneo, essa placenta uscì fuori a pezzi, prossimi alla decomposizione per la flaccidità del loro tessuto.

Li 17. Alcune ore dopo l' espulsione dell' ultima porzione si manifestò la febbre con qualche senso di perfrigerazione, e nello svolgimento della medesima le ghiandole mammarie si fecero turgide dando indizi di qualche secrezione lattea; i lochi, i quali fluirono per il periodo del puerperio già trascorso, si scemarono alquanto per questa deviazione salutare di movimenti simpatici.

Li 18. La febbre continuò con qualche ansietà di respiro, e palpitazione di cuore, i quali sintomi erano associati ad un senso d' inquietudine della puerpera.

Li 19. Chiamati meco a consultare la sig. inferma il dotto e colto Dott. Bertero, col Dott. Gavuzzi trovammo la medesima in uno stato miserando, ed in una somma angoscia per i dolori atrocissimi, di cui era assalita, e che occupavano la regione ipogastrica, e specialmente la parte destra della medesima, di cui già si doleva essa in parte nel tempo della gestazione; tali dolori, che non si fecero sentire, che nel mattino dei 19 si accrebbero a tal segno che portarono l' inferma allo stato del più crudele affanno; l' utero esplorato esternamente mostravasi di forma voluminosa, globosa, e singolare renitenza, e alla regione ipogastrica specialmente al lato destro si rendevano più acuti i dolori. Il viso presentava un aspetto cadaverico sì ne'suoi tratti che nel suo colore; i polsi erano depressi, concidenti, frequenti e celeri; il respiro alquanto aneloso; la cute calda, ed umida; l'addome trattabile senza dolore, eccettuatane la regione ipogastrica; i lochi si

osservarono cruorosi, ed abbondanti accompagnati da coaguli di sangue di varia grossezza, e figura. In tale stato così imponente era difficile di ravvisare la vera indole dei processi morbosi, e soltanto si poteva con induzione dalle circostanze anteriori, e dallo stato della puerpera giudicare, che l' utero si trovava affetto da qualche lesione specifica, e che forse i dolori acutissimi accompagnati dalla concidenza generale del sistema arterioso, e dalla estrema angoscia della medesima potevano essere il prodotto di una viziosa alterazione dell'utero. Frattanto in questo caso urgente si è tentato un salasso dal braccio di 5 in 6 oncie sia collo scopo di poter in parte scemare i dolori atroci, sia per minorare l' emorragia dell' utero; si praticarono fomentazioni emollienti sulla regione ipogastrica, e s' imposero clisteri d' egual natura. Ma tutto si rese frustraneo, mentre esaminata la signora inferma venti minuti dopo si osservarono i polsi maggiormente depressi, e concidenti, e la cute bagnata di un sudore espressivo, l' angoscia, e l' affanno della puerpera erano giunti all' estremo.

A questo nuovo esame visto l' inutile tentativo del salasso si temette di una prossima sincope, ed infatti dopo 30 in 40 minuti dolendosi la medesima di un crampo all' estremità inferiore fu colpita da sincope, e dopo alcuni movimenti convulsivi di 15 minuti ai muscoli della faccia affettanti un riso sardonico morì.

La morte istantanea, ed apparentemente precoce di una simil puerpera eccitò tutta l' attenzione delle persone addette alla scienza medica per ravvisare il vero carattere della lesione organica dell' utero. Conseguentemente s' intraprese l'*autopsia* dal sumenzionato sig. Chirurgo Viassi, si aperse il basso ventre, e scoperto il voluminoso utero trovossi del peso di libbre quattro, e della grossezza di un melone, mostravasi al tatto assai duro, e resistente, e la di lui tonaca esterna pre-

sentava una superficie levigata di consistenza coriacea, e penetrato il medesimo con un taglio perpendicolare insino alla sua cavità ci sorprese il vedere le pareti sue della spessezza di tre dita trasverse, e componenti quasi tre strati; l' esterno pareva composto da varie membrane fra di loro concentriche, ed insieme unite da un tessuto cellulare; il secondo presentava l' analogia di un tessuto carnoso, rossigno, alquanto spongioso, il quale inoltrato nella cavità sembrava dar origine ad uno svolgimento di 5 in 6 tubercoli disseminati in vari luoghi della medesima, composti di una massa irregolare, spugnosa, sanguigna, riempiuta di cavità, analoga alle concrezioni polipose della seconda specie descritta da Baillie, alcuni dei quali avevano la grossezza di un uovo, specialmente uno più distinto, che occupava il lato destro della cervice dell' utero, ed i medesimi erano fra di loro quasi attigui per produrre un' altra specie di strato, il quale era coperto da una membrana liscia di una mediocre consistenza, e crassezza facilmente separabile, che anzi in alcuni punti si trovò perfettamente staccata dai tubercoli suddetti.

La vagina partecipava pure di una tal particolare vegetazione dell' utero, dimostrando maggior crassezza nelle di lei pareti, ed un color livido internamente.

Le trombe di Falloppio e le ovaja conservavano il loro stato naturale.

Un così raro pezzo patologico meritava di essere conservato, come si fece, onde da più maturo esame si potesse trarne tutte quelle induzioni che possono schiarire certi punti di medicina pratica, e di fisiologia per lo svolgimento, e la nutrizione del feto.

Osservazioni patologiche. Una tale particolare vegetazione d' utero doveva riconoscere cause attive, e di stimolo, un' epoca lunga era necessaria alla natura per un simil morboso sviluppo; ed infatti l'abito

pletorico delle signora inferma, e la di lei costituzione stenica hanno potuto predisporla, ed i parti laboriosi l' hanno potuto determinare.

Già sin dall' anno 1816, epoca del quarto parto, l' utero cominciò risentirsi sia per l' emorragia, che per la leucorrea, le quali affezioni riconoscevano uno stato attivo del tessuto dell' utero, per cui i suoi vasi capillari, e la di lui membrana mucosa partecipavano distintamente di questa condizione d' esaltamento.

Nel 1819, epoca del quinto parto, la placenta si mostrò già aderente all' utero in cui fu trattenuta per un giorno e più, la quale aderenza pareva poter distintamente riconoscere un processo di maggiore sviluppo di vasi e di tessuto dell' utero suddetto, per cui la medesima contrasse maggior adesione con questo. Ebbe luogo la soppressione dei lochi, e stante il consenso dell' utero coll' universalità dell'organismo i fonti della vita organica vennero specialmente affetti da esigersi varie deplezioni per estinguere simili gravi traslocazioni morbose. Quindi la sanità della inferma si rese cagionevole in quanto, che l' utero presentando maggior attività ne' suoi processi morbosi per l' accrescimento degli stimoli dovuti al parto, ed alle di lui conseguenze, spiegò l' utero la di lui influenza sovra tutta l' economia animale per quel consenso generale già conosciuto dai nostri antichi Padri della Medicina dovuto alle numerosissime anastomosi nervose del nervo trisplanchnico a causare disordini nervosi, palpitazioni, vertigini, isterismo, ed intanto il ventricolo, col quale l' utero mantiene il più stretto rapporto, e la più segnalata simpatia, come tutto dì è facile l' osservare nelle clorotiche e nelle gravide i vomiti, la pica, le malacie, ed altre appetenze disordinate, e pervertite, diede il medesimo dei contrassegni sensibili di una affezione ribelle analoga alla renitenza

della causa; ed in fatti le digestioni vennero turbate, e si destarono affezioni or proprie al ventricolo come la pirosi, la gastrodinia, la cardialgia, le nausee, i vomiti ec., or intestinali come borborigmi, tormini, coliche flatulente, timpanitidi, spasmi, quali affezioni riconoscevano apertamente uno stato morboso dei visceri chilopojetici, e la perfetta elaborazione del chilo veniva intercetta, come pure l' ematosi, funzioni per cui richiedevasi la normalità delle funzioni proprie al sistema irrigator sanguigno, ed in questo caso l' assimilazione organica andò scemando da portare l' inferma ad un graduato marasmo.

A questo suo stato infelice si associò ancora la gravidanza, la quale non potè a meno di accrescere il progresso del marasmo suddetto, mentre che l' utero non soltanto assorbiva dal sistema irrigatore quei materiali affini per il di lui morboso sviluppo, ma una porzione dei medesimi era pure destinata al feto per la di lui vegeta nutrizione, e tali sottrazioni si fecero con vero dispendio della nutrizione dell' inferma. Nell' ultimo periodo di sua gestazione ebbe essa i sintomi tutti di un marasmo febbrile.

Al termine fissato dalla natura partorì, ed il parto si operò più per gravità del feto, che per conati dell' utero, il quale mutato intieramente dal suo stato di propria e naturale organizzazione non poteva più conservare il naturale suo potere contrattile. Per pari ragione la placenta resa aderente al medesimo fu trattenuta per lo spazio di due in tre giorni, senza che l' utero fosse conscio di un tal corpo estraneo, il quale non poteva più essere uno stimolo eccitante la contrattilità del suddetto per avere le pareti interne perduto la loro specifica sensibilità. La placenta rimasta qual corpo inorganico nell' utero e fuori del circolo vitale si separò a pezzi per essere in preda

alle proprietà fisico-chimiche; ma una cotal separazione lasciò ai vasi uterini combaciantisi con quelli della placenta un' apertura libera, per cui dopo la febbre lattea il sangue prendendo nuovamente il suo corso verso l'utero fluiva abbondantemente, onde dovette al fine perir l' inferma di sincope.

Dall' esame dell' utero morboso pare che tutto il suo tessuto abbia partecipato di quell' innormalità d' assimilazione organica per il di lui sorprendente sviluppo, mentre lo strato esterno composto da membrane fra di loro connesse e concentriche dimostra il processo di vegetazione propria alla di lui prima tonaca e tessuto cellulare, producendosi organizzazioni omogenee alla varia natura delle membrane dell' utero elettiva vitale-specifica all' indole di ciaschedun tessuto.

Ossarvazioni fisiologiche. Un cotal utero, che vestì nuove morbose qualità organiche per la sua preternaturale espansione, non perdette le funzioni proprie al medesimo sì del concepimento, che dello sviluppo del feto; i quali apparenti fenomeni si possono in qualche modo dilucidare, se si considerino le proprietà della vita organica e quelle delle sue forze propagatrici.

L' opera del concepimento sta nel perfetto rapporto di sanità delle trombe falloppiane e delle ovaje, per cui la materia fecondante giunta in contatto delle medesime possa in un modo imperscrutabile vitalizzare il germe, il quale trasportato nell' utero partecipi della vita di questo per lo sviluppo della di lui vita semplicemente organica impressa dallo stimolo polifico. Questa vita comune dell' utero e del feto viene stabilita per una massa organica spongiosa vascolare designata col nome di placenta, la quale stabilisce i rapporti della circolazione del sangue dell' utero con quello del feto. La natura provvida per istabilire questo commercio di circolazione stabilì che un

corpo organico vascolare si attaccasse all' utero, e formasse col medesimo quasi un sol corpo, e che le diramazioni sottilissime vascolari dell' uno e dell' altro si combaciassero assieme per questo importante commercio. Per una simile particolare disposizione la natura ha provveduto alle emorragie, che potevano succedere al parto, qualora grossi vasi avessero direttamente comunicato con quelli della placenta o del feto, ed inoltre il sangue scorrendo per tali minutissimi vasi potesse acquistare una elaborazione ne' suoi principii, i quali condotti nel torrente della circolazione del feto fossero più idonei ad essere assimilati alla fibra organica per il di lui sviluppo ed accrescimento.

Questo mirifico lavoro della natura della consonanza dell' utero materno col feto per mezzo della placenta sembra essere analogo all' innesto dei vegetali, per cui la gemma che contiene l' abozzo della pianta unita ad una porzione della corteccia, che fa le veci della placenta, ed applicata al vegetale da innestarsi denudato de' suoi integumenti, forma con esse un sol corpo, per cui resta determinata una circolazione comune del succhio vegetale, il quale elaborato per i vasi propri della gemma serve allo sviluppo della medesima.

Il feto, oltre la vita comune che conserva coll' utero materno, ne ha una propria, la quale è destinata per l' elaborazione dei materiali contenuti nel sangue, che servono per la nutrizione, e svolgimento del medesimo.

Per mezzo di alcuni organi secretori restano separati alcuni materiali escrementizi non suscettibili d' assimilazione organica, come il fegato separa la materia escrementizia biliosa, che prepara la base dell' escremento designato col nome di *meconio*, ed i reni separano l' orina, la quale viene eliminata per mezzo dell' *uraco*.

Per la comunicazione del sangue materno col sangue del feto, quest' ultimo resta rinnovato, e si rende più atto a quella elaborazione per essere assimilato alla fibra organica, tanto più che il feto privo della funzione della respirazione è incapace di attribuire al sangue quelle facoltà stimolanti-vitali ed assimilative, e perdere nell' istesso tempo per la funzione suddetta dei principii disaffini combustibili, che si renderebbero nocivi per la loro presenza nel sangue; ed in questo modo la natura ha provveduto per il sangue materno alla deficienza di questa importante funzione, la quale non è ancora necessaria nel feto atteso la massima semplicità della sua vita, e la somma mobilità della fibra; ed inoltre la circolazione debb' essere nel medesimo placida affinchè l'assimilazione organica, principal funzione nel feto, possa avere il suo maggior effetto.

Per l'accennata vita comune, e pel commercio di circolazione, si possono trarre alcune induzioni sulla grandissima influenza che ha la madre sulla costituzione, sulle malattie, e sulle particolari idiosincrasie dei neonati.

Poste queste preliminari osservazioni, si può arguire in parte la ragione della conservazione delle funzioni propagatrici in un utero morboso, come nel nostro caso.

Le trombe falloppiane e le ovaja essendo illese ci fanno abbastanza conoscere come il concepimento potè aver luogo.

L' utero nonostante morboso conservava nella sua tessitura quelle forze adesive vitali per l' attacco della placenta e per il mantenimento del rapporto del feto colla madre, che stabilisce fra ambedue una vita comune; che anzi i vasi dell' utero essendo ingrossati per la di lui vegeta espansione, ed attivati nei loro movimenti potevano somministrare al feto una maggior copia di principii assimilativi per la

di lui nutrizione ed accrescimento, ed infatti il neonato perfettamente sano ed abbondantemente nutrito prova sufficientemente gli addotti principii.

Da questa speciale osservazione pare che era puramente illusiva quella teorica discussione di alcuni Fisiologi di ammettere nella placenta una facoltà respirante analoga agli organi respiranti degli abitator dell' acqua, e che il sangue traversando la placenta suddetta diventasse rutilante. Per egual ragione era mal fondata l'asserzione di alcuni altri della secrezione di una specie di chilo dai vasi uterini, il quale assorbito dai linfatici della placenta si versasse nel torrente della circolazione del feto; mentre per tali operazioni sarebbe indispensabile che l' utero godesse della sua perfetta struttura naturale per poter conservare le funzioni suddette, le quali deggiono essere consone allo stato fisiologico dell' utero.

I profondi scrutatori della Natura vorranno, io spero, perdonare il mio ardire se guidato dall'amore di scoprire qualche verità da un solo fatto patologico cercai di entrare nel dominio della Fisiologia su alcuni suoi punti i più astrusi.

Storia di una rottura d' utero operata felicemente colla gastrotomia, del Dott. Luigi Frank, Cavaliere del S. A. I. Ordine Costantiniano, Primo Medico di S. M. l' Arciduchessa Maria Luigia Duchessa di Parma, e suo Consigliere intimo.

L' Angela Grossi, d' anni 44, di Parma, avendo felicemente dati alla luce cinque figli, ingravidò la sesta volta, e pervenuta a capo del nono mese senza avere provato verun accidente durante il corso

della sua gravidanza, quando la mattina del 9 agosto le si manifestarono i dolori del parto: nel mentre che la suddetta Grossi era assistita da una levatrice stando in piedi, venne presa da svenimento accompagnato da vomito, e venne quindi messa sul letto dal proprio marito e dalla levatrice: al momento dello salire sul letto sentissi come un senso di stiramento nel ventre, e le sembrava, disse, d' avere come due feti. In siffatte circostanze fu chiamato un Chirurgo, il quale arrivato, disse, che un conato di vomito aveva spinto all' insù il feto, e che un secondo l' avrebbe portato al basso, e che se ne rimanesse tranquilla.

Ma la levatrice vedendo che le si gonfiava il ventre, e il vomito non cessava, e la respirazione si rendeva intercettata, chiamò un Professore Ostetrico (il sig. Dott. Giuseppe Rossi), il quale venuto, ed esaminata l' infelice donna, riconobbe la rottura d'utero, consultò il di lui padre (il sig. Dott. Francesco) ed altri Professori, e venne proposta d' unanime consenso la gastrotomia.

L' operazione fu eseguita due ore dopo la rottura dell' utero dal Professore Cecconi alla regione ipogastrica al lato sinistro in quel punto precisamente ove si scorgevano i piedi del feto, alla continua presenza dei signori Dottori Rossi padre e figlio, Dottore Professore Pizzetti ec.

Fatto il taglio si presentarono i piedi del bambino, e venne estratto colle sue secondine, dando qualche segno vitale.

Quaranta giorni dopo la sostenuta operazione l' Angela Rossi potè uscire del tutto di casa perfettamente ristabilita; le comparvero in seguito i suoi flussi lunari, e dopo tre anni circa partorì felicemente un bambino di 7 mesi, che visse 14 giorni.

Alla suddetta Grossi al luogo della cicatrice vi si osserva un' ernia

ventrale del volume di un grosso pomo, la quale però non le reca gran incomodo, tuttochè se ne stia senza il dovuto riparo; conseguenza per lo più delle ferite del basso ventre penetranti, come lo accennano i migliori Pratici.

Questo fatto mi è sembrato cotanto importante da meritare di essere portato alla cognizione dei colti Medici, onde mi determinai di darne ragguaglio già nel 1818 alla R. Società di Medicina di Marsiglia, alla quale mi glorio di appartenere già da cinque lustri: ma questo fatto importante per l'arte Ostetricia e Chirurgica non essendo stato fatto finora di pubblica ragione, ho creduto far cosa grata alla colta Europa di pubblicarlo in oggi, tanto più che non trovo nella Storia Chirurgica che questa grave operazione sia stata praticata che due sole volte con successo dal sig. Lambron celebre Chirurgo d'Orleans: la prima volta 18 ore dopo la rottura dell'utero, e la seconda due ore dopo, come si può vedere nello stupendo articolo *Rupture de l'uterus* nel *Dictionnaire des Sciences Médicales*, vol. 49, pag. 249, articolo, il quale dovrebbe essere necessariamente nelle mani di qualunque Chirurgo ed Ostetricante, poichè in esso trovasi riunito tutto ciò che da tempi immemorabili intorno a questo grave accidente fu osservato e praticato.

Feto espulso per l'ano con rottura dell'utero e dell'intestino retto,
(Osservatore di Napoli, giugno 1824.)

Il dì 15 agosto 1824 il Dott. Harison fu chiamato a portare soccorso ad una donna in età d'anni 22, la quale da parecchie ore era travagliata dai dolori del parto. Il collo dell'utero non presentava

tuttavia alcuna dilatazione. Questo Chirurgo essendosi allontanato dalla partoriente per un istante, il feto si fece strada ad un tratto dall' ano, e poco dopo uscì la placenta unitamente ad alcuni coagoli di sangue, ed i lochi fluirono pure da questa nuova strada, senza che ne sia risultato alcun grave accidente per questa donna. Si riscontrò l' ano stracciato in tre luoghi; la vagina non presentava che una piccolissima apertura, ed il collo dell' utero che era cartilaginoso, era fortemente aderente alle parti attigue. Introducendo un dito nell' ano, si poteva con facilità penetrare nell' utero.

La donna che forma il soggetto di questa osservazione aveva già sofferto un parto assai laborioso, nel quale l' Ostetricante era stato costretto far uso del forcipe prima che il collo dell' utero si fosse compiutamente dilatato, e con questo stromento fu eseguito il parto, e fu pure trascinato in basso il collo dell' utero. Il dì 22 agosto, cioè sette giorni dopo il parto, questa donna si trovò perfettamente risanata.

Observations sur le cancer pour faire suite à celles de M. Treille,

par L. J. Varlez.

L' impossibilità in cui ci trovavamo, prima che esistesse la Medicina Fisiologica, di dare una spiegazione plausibile dei fenomeni morbosi, era cagione che gli Autori facessero ricorso a cause occulte, alle quali si dava il nome di principio, di vizio, di veleno, che si facevano arbitrariamente percorrere i differenti punti dell' economia animale.

I Nosografi ed i Patologi traevano grande soccorso da questi enti fittizi, e grazie ad essi rendevano facilmente conto della ricomparsa di molte malattie, le quali considerazioni sono particolarmente riferibili al carcinoma. L'oscurità della sua origine, l'identità della sua forma, l'irresistibilità del suo andamento, e l'impotenza dei mezzi di guarigione erano altrettanti motivi per attribuire ad un principio specifico eminentemente deleterio, e traente seco inevitabile morte, se la parte ove si era momentaneamente fissato non veniva prontamente tolta via; ed è ciò che fece appunto smarrire di vista i veri mezzi che furono poi in qualche guisa indovinati, per mezzo de' quali combattere si potessero, ossia l'indagare rimedi specifici atti a neutralizzare questo *virus canceroso*. Sino all'epoca del comparire della Dottrina Fisiologica non si era ancora riunito sotto il medesimo punto di vista tutte le malattie che sono l'effetto della esaltazione della vita nel sistema dei vasi bianchi; vi si adottavano tanti nomi quanti erano i gruppi de' sintomi, altrettanti i medicamenti quanti i nomi diversi; e tuttavia tutti aveano per iscopo di ridestare le forze che vi si credeano scemate col mezzo di sostanze più o meno stimolanti, e le più proprie ad aumentare la irritazione e accelerare la disorganizzazione. Non si può negare che le malattie del sistema linfatico presentano delle grandi difficoltà nella loro cura, sia a cagione della diversità delle cagioni che vi danno origine, sia perchè non si conoscono mezzi che atti siano a rallentare direttamente il moto, e scemare la vitalità di questi organi destinati alla elaborazione dei fluidi bianchi; ed è appunto ciò che diede ansa all' A. di addurre innanzi i seguenti ragionamenti.

Il salasso locale, mezzo così prezioso nella esaltazione vitale dei vasi capillari rossi, non è esso controindicato in quella dei vasi bianchi?

E se frequentemente s' impiega col più grande successo, non è egli perchè la flogosi siasi estesa ai vasi a sangue rosso che pur entrano nella composizione dei tessuti bianchi? Nei carcinomi questa complicazione ha sempre luogo, ma nelle sotto-infiammazioni pure i mezzi antiflogistici sembrano controindicati, perchè lungi dallo scemare la preponderanza dei vasi bianchi, l' aumentano: così in mancanza di debilitanti diretti del sistema linfatico siamo costretti ad avere ricorso a dei mezzi revulsivi per iscollocare l' irritazione, ed a cercare, collo esaltare l' azione di altri sistemi, di attrarre ad essi l' eccesso di vita di cui sono la sede. Egli è in questa mira che un vitto sano, l' abitazione in luoghi elevati e ventilati, le frizioni e l' esercizio sono mezzi indicati. Egli è pure per questa stessa ragione che i leggieri purgativi, gli amari, i marziali ec. possono riuscire utili, ma non già in tutti i casi. Si dee tener conto nell' uso loro dello stato della membrana mucosa gastro-polmonare, che è troppo spesso la sede di flogosi sanguigna dei vasi linfatici. Professando l' A. le idee fisiologiche recenti sulla natura del carcinoma, e nulla avendo ad aggiungere ai luminosi sperimenti trasmessi da Broussais, Begin e Treille, l' A. si limita a riferire due malattie cancerose guarite col metodo antiflogistico.

Una signora, in età d' anni 50, di costituzione nervosa, due mesi dopo che le furono cessati i menstrui, ricevette un urto di gomito alla mammella sinistra, il quale non gli produsse dapprima che una leggiera contusione, la quale disparve a capo di cinque a sei giorni; ma tre settimane dopo, essendosi alzata da letto per prestare qualche assistenza ad un suo figlio che ebbe una lunga sincope, ed essendo stata colpita vivamente e lungamente dal freddo, insorse un tumore doloroso alla sinistra mammella, ove avea ricevuto il colpo: tre ap-

plicazioni di sei sanguisughe attorno al tumore in tre settimane le furono fatte.

Allorchè l'A. visitò la inferma, due mesi dopo la apparizione dei primi sintomi, la trovò nello stato seguente: tumore ineguale del volume di un grosso arancio, duro, bernocoluto, mobile, senza cangiamento di colore alla cute, con dolori lancinanti acutissimi che interbidavano il sonno; morale inquieto, tristo; digestioni alterate.

Vi proscrisse il thè, caffe, vino, birra, liquori spiritosi ec.; regime dolce vegetale in sua vece; trenta sanguisughe sul tumore ed attorno al medesimo. Il sangue fluisce copiosamente. Il giorno dopo il volume del tumore sembra un po' minore, e men vivi i dolori, cataplasmi, frizioni colla flanella, passeggiate. Tre giorni dopo, altre 24 sanguisughe, le quali procurano una copiosa evacuazione sanguigna, rammollimento del tumore, e diminuzione, e meno frequenti si fanno sentire i dolori. Siccome la digestione si faceva assai difficilmente, si scemò ancora la copia degli alimenti, si consigliarono bevande acquose tra l' uno e l' altro pasto, cioè tre ore dopo il pranzo. Si fanno riapplicare 15, 20 o 25 sanguisughe ogni settimana, e tosto che lo permette lo stomaco si fa uso dell' acqua di mare e delle pillole consigliate dal Dott. Treille. I dolori cessano dopo tre settimane di cura, e a capo di due mesi il volume del tumore è diminuito di due terze parti.

Tutto faceva sperare una prossima guarigione, allorquando profonde affezioni d' animo accagionategli dalla condotta di uno de' suoi figli vennero a intorbidare le digestioni, e ad aumentare un' altra volta il tumore: insulti nervosi, ansietà durante due intieri giorni, sonno sturbato, perdita d' ogni speranza di guarigione. Le si fa ricuoprire il tumore con una pelle di cigno; le si amministra lo sciroppo di

acetato di morfina; rinasce la calma al sistema nervoso, e ritorna il sonno ristoratore. Lo stomaco si ristabilisce a poco a poco, ma continuano a farsi sentire i dolori alla mammella. Dieci giorni dopo la ultima applicazione di sanguisughe se ne applicano altre dodici, da cui ottiene un' altra volta la calma dei dolori. Si fa ritorno all' uso dell' acqua di mare ed alle pillole scioglienti. Dopo quattro giorni trascorsi senza cangiamenti notevoli, venti sanguisughe dissipano intieramente ogni dolore. Il tumore si separa in due altri, ciascuno del volume d' una piccola noce. Infine si fanno riapplicare di quando in quando sanguisughe; si riduce con questo mezzo il tumore al volume d' un uovo di colomba. Le si consiglia allora la pomata del Dottore Coindet, di cui si facciano unzioni attorno ai tumori tre volte ogni giorno, e otto giorni dopo le si amministra la tintura di jodio internamente. A capo di tre settimane di questa cura il tumore non offre più che il volume di una piccola avellana. L' uso di questi rimedi ridesta il dolore ed aumento di tumore. Si cessa ogni rimedio, e in pochi giorni le funzioni digestive si ristabiliscono. Si fanno riapplicare di tempo in tempo sei sanguisughe e un po' di pomata di jodio, ed ogni sintoma sparisce alfine.

Una signora, di costituzione linfatico-sanguigna, in età d' anni 67, menstruata sino ai 60, sentissi crescere un piccolo tumore sul tragetto del canale lagrimale. Rimase indolente durante due mesi; ma dopo un freddo rigoroso esso pervenne al volume d' una piccola avellana: insorsero allora dolori vivi ad intervalli. Le furono prescritte pillole di cicuta, ma qualche tempo dopo s' ulcerò il tumoretto. Due mesi dopo l' A. lo visitò, e lo rinvenne grosso quanto una piccola noce presentando sulla sua superficie delle vegetazioni [illegible]ide, gementi sangue al menomo contatto, di cui la base fluiva una sanie

acre, con margini rovesciati, dolori lancinanti, ma continuando ancora a farsi le digestioni, e a serbarsi in apparenza sano il corpo. Dieta vegetale, latte, regime raddolcente, 12 sanguisughe attorno al tumore e sul tumore stesso; sgorgo copiosissimo di sangue a cagione della injezione permanente dei vasi capillari. Miglioramento a capo di due giorni. Di tempo in tempo evacuanti, le pillole del Dottore Treille, cataplasmi emollitivi sul tumore; riapplicazione di 8, 10 o 12 sanguisughe tutti i cinque, sei od otto giorni, e dopo 18 giorni di questa cura disparvero i dolori, cessò dal gemere sangue il tumore, e va verso la guarigione. Due mesi e mezzo dopo la prima applicazione di sanguisughe trovossi intieramente cicatrizzato.

— Siccome abbiamo noi pure sperimentato il metodo del Dott. Treille, così ne daremo in seguito qualche ragguaglio; e sarebbe ottimo divisamento quello di stabilire il punto della malattia in cui v' è ancora a sperare dal detto metodo, da quello in cui esso è divenuto inutile siccome ogni altro rimèdio.

Osservazioni di Medicina legale dei signori Paris e Fonblanque sulla sincope, sulla soffocazione, e sulla sommersione.

Sulla sincope. La sincope ha luogo quando le pulsazioni del cuore cessano prima che cessi la respirazione. Quest' organo centrale può cessare i suoi battiti per qualche lesione organica nella sua struttura,

o in quella de' suoi vasi, per simpatia, per l'azione di certe sostanze velenose, o finalmente per una scossa impressa a tutto il sistema come si osserva nel parossismo di certe passioni violente. Nel deliquio ordinario, è cosa evidente che ancora v' esiste qualche debole movimento del cuore, il quale non basta per dar luogo a delle pulsazioni nelle arterie lontane; e allorquando ciò ha durato troppo lungo tempo, e che la respirazione sfugge all' occhio volgare, stabilisconsi sopra ciò delle storie di risurrezioni, o altri racconti assurdi. Ma i movimenti del cuore possono aver cessato intieramente: si possono eglino allora richiamare? Nel caso affermativo si debbe ricercare in qual tempo, in quali circostanze, e per quali mezzi ciò si può ottenere. Egli pare che quando il cuore ha cessato di battere in seguito alla cessazione della respirazione, non possa più essere richiamato a' suoi movimenti; ma che se li sospese per altra cagione, per l' azione di certe sostanze velenose ad es., e che la sua irritabilità muscolare non sia stata esausta, l' azione sua può essere alcuna volta ancora ristabilita. Quando la sincope è l' effetto di un' emorragia si rinvengono nell' autossia del cadavero il cuore ed i grossi vasi vuoti, o pressochè vuoti di sangue; quando la sincope proviene da qualche altra cagione, si trova il cuore assai disteso, ed il sangue contenuto non ha il colore del sangue venoso, ma è vermiglio come il sangue arterioso, fenomeno da attribuirsi da ciò che le pulsazioni del cuore hanno cessato prima che cessassero i moti della respirazione, ciò che è l' opposto di ciò che si vede in coloro che sono periti di soffocazione.

Le emozioni e le passioni violente producono ordinariamente la sincope che è talvolta seguita dalla morte; ma allora l' individuo debb' essere stato soggetto a qualche affezione organica del cuore o

dei grossi vasi. Si fonda quest' opinione su vari esempi. Dicesi che le morti subitanee cagionate dalla gioja sono più comuni di quelle prodotte da mestizia, la qual cosa debb' essere così perchè quest' ultima emozione d' animo agisce rallentando la circolazione del sangue.

Prima di por termine a questo articolo intorno la sincope, si dee ricordare una varietà di questa affezione che è sempre mortale e che merita tutta l' attenzione del Medico Legale. Il sig. Chevalier l' ha descritta sotto il nome di asfissia idiopatica. Le circostanze principali della malattia indicano evidentemente, dice quest' Autore, una perdita subitanea di forze nel sistema capillare, il quale perciò non è più atto a trasmettere il sangue, per modo che il cuore essendosi contratto per vuotarsi, poscia dilatato, rimane così rilasciato, per mancanza del suo stimolo consueto, e muore l' individuo in questo stato di dilatazione. All' apertura del suo cadavero, si trovano tutte le cavità del cuore intieramente vuote, e questo viscere in uno stato di flaccidità estrema.

Della soffocazione. Si può definire la soffocazione la distruzione della vita per mezzo della sospensione della respirazione, cagionata da una violenza esteriore. Senza idee fisiologiche sulle cagioni, e sui fenomeni della morte subitanea, saremmo costretti di riunire nella storia della soffocazione non solamente i fenomeni della sommersione, dello strangolamento, della sospensione, dell' asfissia da gaz deleteri, ma quelli ancora dell' apoplessia, dell' ubbriachezza mortale, e molte altre malattie del cervello, e del midollo spinale, come pure gli effetti di molti veleni; imperciocchè tutti questi agenti cagionano la morte per difetto di respirazione. Nella morte per soffocazione il cuore continua a battere per molti minuti dopochè la respirazione ha già cessato, ciò che è cagione che il sangue che passa nei vasi polmonari non vi

riceve più l' influenza dell' ossigeno, e rimane nero; ben tosto il cervello prova il bisogno di sangue vermiglio, il quale soltanto è capace di mantenerlo nella sua naturale energia, come lo hanno provato le sperienze di Bichat. Non è se non quando tutti gli effetti della sospensione della respirazione sonosi fatti sentire sul cervello che i movimenti del cuore s' indeboliscono, e che i ventricoli del cuore si contraono con minor forza, e a più lunghi intervalli; alla fine l' azione del cuore s' arresta definitivamente, e se si apre il petto nel momento in cui la circolazione del sangue vien di cessare, non s' osserva più che un leggiero movimento di tremolo alle orecchiette. Le cavità sinistre sono contratte, e non contengono che una piccola quantità di sangue, mentre che le destre, ed i grossi vasi che vi metton foce sono estremamente distesi; stato differentissimo da quello che abbiamo rinvenuto costantemente nella sincope.

Quanto tempo può il cuore muoversi senz' essere ajutato dalla respirazione? Egli pare che questo intervallo di tempo varia non solamente giusta la varia razza di animali, ma ancora nello stesso animale secondo certe circostanze; tale l' età, la capacità del petto, la quantità d' aria contenuta nei polmoni, lo stato dello stomaco, il vigore e la forza dell' animale; ma nell' uomo, nelle circostanze le più favorevoli, è cosa assai dubbiosa che il cuore possa conservar ancora delle pulsazioni cinque minuti dopo che i polmoni hanno cessato le loro funzioni, e probabilmente quest' intervallo è spesse volte assai più breve.

Soffocazione per sommersione. Si credeva anticamente che la morte di un sommerso fosse prodotta dall' acqua introdottasi nei polmoni, e nel canale intestinale. È pressochè inutile il dire in questi tempi che la morte dipende da ciò che il sangue per la sospensione della re-

spirazione cessa pure di avere le qualità che lo rendono atto a mantenere la vita. Se si annega un piccolo animale in un vaso di vetro, si può facilmente osservare tutti i fenomeni della sommersione; dapprima una forte espirazione che manda fuori delle bollole d'aria dai polmoni, in seguito sforzi inefficaci per respirare, poichè niente d'aria può entrare nei polmoni, ed uno spasmo della glottide pare impedire che l'acqua possa penetrare nella trachea arteria. I tentativi di respirare si ripetono più volte, e a ciascuno sforzo per respirare sfuggono fuori ancora bollole d'aria dalla bocca e dalle narici, insino a che le cellule dei polmoni siano pressochè vuote. Allora l'animale diviene insensibile, e movimenti convulsivi dei muscoli volontari indicano l'istante in cui il cervello incomincia a provare i funesti effetti dell'afflusso di sangue nero. Questi movimenti convulsivi cessati, l'animale rimane immobile, e non dà più alcun segno di vita; ma se si applica la mano sul petto, i battiti del cuore, che s'indeboliscono di più in più, indicano che un residuo di languida vitalità sussiste ancora nel sistema. Prima che la circolazione cessi intieramente, i muscoli della respirazione si mettono ancora in movimento, e l'animale ritenta degli sforzi per respirare. Il diaframma continua a muoversi pressochè così lungamente che il cuore stesso; e l'intervallo di tempo che passa tra la cessazione dei movimenti di questo muscolo e quelli delle contrazioni del cuore, il quale intervallo è così breve nella morte per istrangolamento, lo è ancora di più nella sommersione. Questi fenomeni si succedono rapidamente, e l'animale vivente non è più che un cadavero nel breve spazio di alcuni minuti; ma se l'animale è cavato fuori dall'acqua prima della estinzione totale della vita, e se il diaframma si contrae ancora al punto di attrarre dell'aria nei polmoni avanti che l'azione del cuore abbia cessato,

la circolazione continua, e l'animale respira: si è in questa maniera ch' esso sfugge alla morte da soffocazione; ma la vita sua è ancora incerta; il sangue nero che è passato in tutto il sistema circolatorio, durante la sospensione della respirazione, sembra produrre sul cervello l' effetto di un veleno narcotico, e appena ha esso agito su quest' organo, e tosto appajono gli effetti suoi deleteri; l' animale cade allora in una specie di stupore, le pupille sono dilatate, la respirazione diviene laboriosa, i muscoli del corpo si convellono, e muore *avvelenato dal suo proprio sangue.*

Il corpo di una persona sommersa presenta un pallore e un freddo rimarchevole; gli occhi sono a metà aperti, le pupille assai dilatate, la lingua spinta avanti sin contro le labbra, e qualche volta ne rimane offesa dai denti, la bocca e le narici sono ripiene di spuma; invece di essere pallido il viso è qualche volta tumido e marcato di macchie livide.

Alla necroscopia, i vasi del cervello più o meno injettati di sangue; la trachea arteria contenente una spuma fatta d' acqua ed aria; i polmoni dilatati, lividi, e riempiuti di mucosa spuma; le cavità destre del cuore piene di sangue, e pressochè vuote le sinistre; il sangue fluido alcuna volta, e fluente a ciascun colpo di scalpello; lo stomaco contenente quasi sempre dell' acqua; il diaframma non convesso verso l' addome, come l' avea detto Hebenstreit. Come si è osservato non trovarsi che raramente dell' acqua nello stomaco e nei polmoni di una persona sommersa, se n' è tratta la induzione che la presenza di questo liquido in questi organi debba necessariamente provare essere l' individuo morto nell' acqua. Si può ciò ammettere per regola generale; ma patisce molte eccezioni cui dee ben conoscere il perito Legale: ad esempio, un sommerso che tutto ad un tratto

rimane sommerso nell' acqua, e che più non può venire alla superficie dell' acqua, al momento in cui è colpito d' apoplessia, e che le potenze della deglutizione, da cui dipende intieramente la presenza dell' acqua nello stomaco, sono annientate; oppure quando la paura ha dato luogo ad un deliquio. Il sig. Foderé riferisce un caso rilevantissimo di questa specie. Quanto alla presenza dell' acqua nei bronchi e nei polmoni, si dee osservare che negli sforzi violenti d' un uomo che si annega ne può passarne un piccola quantità per la glottide, e che quest' acqua trovandosi all' istante mischiata coll' aria e col muco della trachea, forma quella spuma che abbiamo detto essere così fattamente caratteristica di questa specie di morte. Ma non si dee conchiudere col sig. Larrey che sia in tale caso la cagione immediata della morte. Del rimanente la quantità d' acqua che s' introduce in questa maniera nelle vie aeree è assai piccola, poichè lo spasmo violento dei muscoli della glottide si oppone alla sua entrata, e se venisse a traversare in maggior copia e in istato liquido senza quella spuma, si dovrebbe conchiudere ch' essa si è introdotta dopo la morte. Quantunque la presenza di questa spuma sia una forte presunzione che l' individuo cavato dall' acqua vi sia stato annegato, l' assenza ciò nondimeno di questo segno non è una prova sufficiente per dire che la cosa non sia così. Il peso specifico del corpo umano fu sempre un punto di molte controversie; e per risolvere questo problema, vale a dire se un corpo trovato nell' acqua vi sia stato gettato vivente o morto, molti Fisiologi lo hanno tenuto siccome capace di aggiungere peso alle prove presuntive. La gravità specifica del corpo umano nelle circostanze ordinarie è così poco al di là del peso dell' acqua dolce, la differenza è così piccola, che quando i polmoni sono riempiuti d' aria l' uomo galleggia pressochè senza sforzo se ha bastante sangue

freddo per non tentare di sollevare una parte del suo corpo maggiore di quella che si convenga ; ma quando i polmoni sono vuoti d' aria , e che probabilmente una quantità d' acqua è introdotta nello stomaco , il corpo diviene specificamente più pesante , e s' abbassa sotto l' acqua. Si può stabilire in tese generale che un corpo di recente annegato non galleggia. Il tempo in cui un cadavere può restare al fondo non può essere determinato con esattezza , perchè il cangiamento non si opera se non dopo che si è destato nel cadavero dell' annegato tanta copia d' aria e di gaz per farlo specificamente più leggiero , e farlo rimontare alla superficie. La posizione di un cadavero che galleggia per questa ragione , supponendo che niuna circostanza estranea venga a mutarla , è tale ch' esso galleggia a fior d' acqua , ma quasi sommerso , il viso , le braccia e le gambe voltate in basso , e la schiena in alto , ciò che si accorda colle leggi idrostatiche , se i gaz si svolgono primieramente nella cavità dell' addome ove incomincia la putrefazione. Si è preteso che se l' individuo è stato strangolato prima di essere stato gettato nell' acqua la posizione sia differente : dicesi che in questo caso i polmoni debbano trovarsi pieni d' aria , e che il petto trovisi essere più leggiero della parte inferiore del corpo. E si riferisce in prova il caso dell' Ammiraglio Caraccioli napolitano , il quale essendo stato impiccato per sentenza di Corte marziale fu quindi gettato nel mare con una palla attaccata ad un piede , e che tredici giorni dopo fu visto mostrarsi ritto fuori dell' acqua il capo ed il petto ; ciò che s' ha da attribuire alla rigidezza in cui si trovava il cadavere prima di essere stato gettato nell' acqua. Ma gli Autori non esitano punto di rigettare la proposizione che sembrerebbe venir provata da questo fatto. Il fatto è che i polmoni sono nella stessa condizione negli annegati e negl' impiccati ,

poichè nell'uno e nell'altro caso l'aria viene espulsa dai polmoni dopo la morte.

Notizie ulteriori intorno la scoperta del Dott. Marochetti sull' idrofobia.

Nel num. 23 di questo Giornale ci siamo adoprati onde far conoscere il ritrovamento del nostro compatriota Marochetti intorno la idrofobia, il quale consiste nel far bere copiosamente la decozione della sommità di *genista tinctoria*, e nel cauterizzare accuratamente alcuni bottoncini che sorgono ai lati del freno della lingua.

Il tempo solo era capace di confermare o rifiutare una siffatta asserzione.

Fra i pochi scritti che da quell' epoca in qua sonosi veduti comparire alla luce siccome atti ad apportare qualche luce sull' idrofobia o a verificare il ritrovamento del Marochetti è dover nostro il far conoscere la seguente notizia:

Il sig. Rehmann di Pietroburgo riferisce che un uomo è morto in uno Spedale di quella Capitale con tutti i sintomi della idrofobia: era stato morsicato da un cane rabbioso quattro mesi prima; venne esaminato sotto la lingua, e si trovarono le pustole descritte da Marochetti, ma la materia contenuta era indurita e quasi cartilaginosa.

Il Professore Erdmann ha pubblicata una importante notizia intorno un metodo analogo usato nell' Estonia, in un paese lontano 400 leghe dal luogo ove il sig. Marochetti fece la sua scoperta, e che viene singolarmente in suo appoggio. Nel distretto di Juisley egli vide un contadino sessagenario, nominato Suare Joennis, il quale guarisce la

idrofobia dietro a testimonianze degne di tutta fede. Quest' uomo non n' è l' inventore, ma la apprese per tradizione. Esamina la bocca degli ammalati, e sa predire se diverranno o no idrofobi. Non fa uso di rimedi interni, ma egli medica soltanto la parte morsicata con un forte lissivio, sulla quale applica quindi del sale comune, della pelle salata di pesce, oppure delle foglie di tabacco. Loro proibisce di bere dell' acquavite e di fumare tabacco: e pretende che non è se non quando la morsicatura non è stata ben medicata che il veleno dei denti del cane passa al sangue, che la vena sotto la lingua e il freno si tumefanno, e che il sangue vi si coagula. Allorquando gli pare di travedere tal cosa, fende il freno della lingua, apre la vena, affinchè il sangue guasto se n' esca fuori in quantità sufficiente, e soffrega quindi la piaga con del butirro, del miele o dell' olio per arrestarne il sangue. Egli fa quest' operazione nei primi giorni, od anche una settimana dopo. Secondo la sua opinione, prima dell' eruzione della rabbia le vene della lingua si elevano in vescicole che contengono del sangue putrefatto; e se ciò accade è troppo tardi per praticarvi la operazione.

Una grande rassomiglianza esiste tra la scoperta del Marochetti e quella del vecchio contadino.

Tutte queste osservazioni non sono state fatte che nel nord, e si potrebbe essere inclinati a credere che questi sintomi sottolinguali non si mostrassero che in quelle contrade. La trista occasione presentatasi al sig. Magistel prova il contrario, e che si possono pure presentare in Francia. Questo Medico ha osservate ed anche descritte queste pustole con assai di precisione; ne ha distinte due specie, delle cristalline e delle opache, e si è fatto vedere eccellente Osservatore in una Relazione sua inserita nel *Journal de l'Hôpital de Basley*, ou

mémoire sur l'hydrophobie, 1823, di cui leggesi un estratto nel numero di agosto del *Journal compl. des sciences médicales.*

È cosa assai scoraggiante il vedere che a malgrado la cauterizzazione delle morsicature praticate dal sig. Magistel col mezzo dell'acido nitrico, le pustole siansi presentate sotto la lingua, e che a malgrado della loro cauterizzazione cinque fra sei ammalati da lui curati siano stati vittima dell' idrofobia.

La contraddizione di questo fatto con altri ben conosciuti, mostra con quanta riserva si debba intraprendere questo esame.

Molti Medici prussiani, avvertiti con una Circolare del Ministero, hanno pure osservate le pustole di cui ci trasmise la notizia il Dott. Marochetti.

Il Dott. Baumbach ha veduto, in vicinanza d' Erfurt, una donna morsicata da un cane rabbioso. Essa già lagnavasi di violenta vertigine, di difficoltà negli organi digestivi, d' insomnia, d' angoscia continua, e di dolore vivo al dito morsicato. Rinvenne le pustole sotto la lingua, le curò col metodo indicato, e l' inferma si ristabilì in salute.

I Dottori Etmuller e Ideler non ottennero un eguale successo. Curarono presso Meroeburg un uomo in età di 60 anni, che era stato morso da cane arrabbiato il dì 23 marzo 1823. Quest' uomo si portò bene sino ai 16 maggio, giorno in cui fu colpito da angoscia, da ardente prurito al luogo della morsicatura, la quale era già cicatrizzata da lungo tempo, fu assalito ad un tempo da convulsioni, da orrore dei liquidi ec. Questi Medici vi trovarono sotto la lingua le pustole ch' essi cauterizzarono; ma nonostante questa operazione l' ammalato già idrofobico perì il 19 maggio.

Ci rimane ora a esaminare quale sia il pensamento del sig. Dott.

Koreff, dalla cui lettera diretta al Barone Dupuytren abbiamo tolte queste notizie. Pare al medesimo che da tutte le testimonianze sinora pervenuteci intorno le pustole sottolinguali non siavi più luogo a metterle in dubbio, tanto più che l' essersi le medesime osservate in contrade così remote le une dalle altre non lasciano neppure il dubbio che sia questo un fenomeno raro ed accidentale che abbia poca relazione coll' essenza della malattia. È dunque dovere di ciascun Medico, che abbia occasione di medicare persone morsicate da animali rabbiosi, il dirigere la sua attenzione su questo sintoma, la cui apparizione è tanto più importante che pare nascere o dopo una cauterizzazione insufficiente fatta con mezzi chimici, o praticata troppo tardi, o impossibile ad effettuarsi a cagione del luogo della morsicatura, circostanze che non si rinvengono che troppo sovente nella pratica, e che ha frequentemente osservate. Neppure s' ha da negare questo sintoma perchè non si scorga in tutti, poichè l' assenza sua può dipendere da più cagioni. Esse non appariscono quando il virus è stato completamente distrutto col mezzo del caustico attuale, mezzo il più sicuro che non si dovrà mai omettere, come pure quando la quantità del veleno dell' animale rabbioso è stata esaurita, la qual cosa accade certamente quando esso morde molti individui successivamente come il provano i due primi casi riferiti dal Marochetti, e come tende a provarlo solennemente una Memoria appositamente scritta da un Chirurgo romano, cui si presentò in tutta la sua verosimiglianza questo fatto clinico, giacchè in un numero assai grande di diversi animali rabbiosi, i quali morderono uomini, i primi morsicati soltanto furono quelli che costantemente contrassero la idrofobia.

È però da dirsi, prosiegue il nostro A., che v' hanno persone in cui non evvi la *suscettività* a contrarre questo contagio della rabbia,

siccome ve n'ha che non ne hanno per contrarre la peste, il vajuolo, la febbre gialla ec. Non sarebbe dunque sorprendente il non trovare sempre di siffatte pustole anche per una simile cagione.

Finalmente è da ritenersi ancora che gli Scrittori tutti che ci ragionarono di queste pustole convengono che la loro apparizione è nella maggior parte dei casi assai passeggiera, che la loro durata non è che di 24 ore, e che la idrofobia tien dietro appunto alla loro scomparsa.

Da tutto ciò che siamo venuti esponendo ne conseguita che il Chirurgo non possa e non debba mai dispensarsi dal cauterizzare il punto morsicato, e che non s'abbia neppure a fidarsi dello esaurimento della rabbia in coloro che fossero stati morsicati anche dopo molti altri individui, e che la stessa prudenza non permetta neppure di far uso nella cauterizzazione di caustici meno attivi siccome l'acido nitrico, zolforico e simili, ma che fà d'uopo aver ricorso al caustico attuale così per il luogo della morsicatura, come per le pustole sottolinguali, nel qual caso un ago candente ci viene proposto quale comodissimo istromento a questo bisogno.

Di una paraplegia sanata col fuoco,
Osservazione indirizzata al cel. Cav. Paletta dal Dott. Luigi Pacini, pag. 19, Lucca 1824.

Il soggetto di questa osservazione è certa Maria Bertolucci di Aquilea d'anni 39, d'abito scrofoloso, che ebbe nella sua infanzia ulceri scrofolose al collo, già madre di otto figli, la quale per essere caduta sulla regione sacra verso il termine del settimo mese della nona

sua gravidanza, sul finire dell' anno 1822 rivelò dapprima un dolore alla regione lombare e sacra per cui le furono usati rimedi antiflogistici e salassi con profitto.

Ma dopo pochi giorni destossi di bel nuovo il dolore, cefalea, vertigini, oppressione del respiro, e difficoltà di decumbere con somma prostrazione ossia oppressione di forze. Giovarono un' altra volta i rimedi antiflogistici. Partorì felicemente; ma le si destò acutissima febbre, che si giudicò una *metritide*, cui si provvide con opportuno metodo curativo antiflogistico, il quale però non essendo stato posto in pratica esattamente per certo timore di tropp' oltre renderla debole, fu la malattia susseguita da stiramenti, e contrazioni dolorose delle gambe, e delle cosce cui tenne dietro la imperfetta immobilità; e quì fu sospettata la presenza della *spinite*. Si usarono un' altra volta i rimedi antiflogistici, si dissiparono alcuni sintomi, ma rimase la *paraplegia*, la quale dopo due mesi di inutile cura fu il Dott. Pacino richiesto della sua cura. Erano fredde, flaccide ed estremamente emaciate le estremità inferiori incapaci di eseguire il più piccolo movimento, rimaneva però ancora la sensibilità, e v' era ad un tempo la costipazione d' alvo, e grande difficoltà ad espellere le orine.

Fu d' avviso l' A. di questa storia che non si fosse pienamente risolta la spinitide, ma non ignorava neppure che poteva avervi versamento puriforme nello speco vertebrale, od altra alterazione delle radici dei nervi spinali anteriori giusta il pensamento del Dott. Magendie. La colonna vertebrale non mostrava la menoma alterazione. Qualunque fosse lo stato delle cose incominciò con due *moxe* ai lati della regione lombare con pillole di mercurio dolce ed estratto di cicuta, le quali però dopo qualche tempo si resero intollerabili allo

stomaco dell' infermo. E dopo un mese dalle *moxa* niuno ancora era il profitto per la *paraplegia*; si provarono due bottoni di fuoco con cui sonosi fatte due escare, ma non fu più favorevole l'esito. Laonde quando incominciava a disperare, e stava meditando sugli effetti dell' elettricità e del galvanismo, osservò sulla parte più eminente della spina dorsale ove l' inferma lagnavasi di cupo dolore una piccola gibbosità formata dallo sporgimento delle apofisi spinose della seconda e terza vertebra dorsale con dolore corrispondente alla parte inferiore dello sterno; dispnea, dispepsia e febbre.

Previo un sanguisugio locale, due bottoni di fuoco ai lati del tumore, secondo il metodo di Pott, apportarono gradatamente la tregua e si dileguarono pure nella proporzione stessa i sintomi; e a capo di 15 giorni la donna sentì certi moti involontari, dolorosi che si ebbero come forieri della facoltà di muoversi che andavano riacquistando le membra paralitiche. Coadjuta la cura con frizioni stimolanti come di tintura di cantarelle, e coll' esercizio colle stampelle giunse la inferma a riacquistare siffattamente l' uso delle gambe, che non si sarebbe potuto sospettare che fossero state paralitiche.

Ne deduce l' A. di questa storia che la caduta di questa donna sia stata la cagione che abbia ridestato il vizio scrofoloso latente, siccome accade d' ogni altro vizio, e noi non possiamo a meno di riconoscere la verità dell' asserzione, la quale non può venire in verun modo contrastata.

Caso di paralisia delle estremità superiori ed inferiori guarita col rhus radicans dal Dott. Henning Medico a Gerbst.

Il dì 6 giugno 1820, una donna cadde dall' alto d' una scala di quattro o cinque piedi, urtando dal basso ventre contro una pietra, e rimase senza cognizione di se. Trasportata a casa sua, essa si riebbe, ma rimase una completa paralisia delle estremità superiori ed inferiori, ed una grande difficoltà di parlare. Essa lagnavasi di dolori al capo, e di aver difficile il respirare. Le braccia e le gambe erano insensibili, l' addome un po' tumido, ma insensibile al tatto; nulla appariva alla spina del dorso, nè allo sterno.

Il polso era piccolo e depresso. Le si fece un salasso dal braccio, le s' impose un clistere irritante, se le applicò un vescicante a ciascun braccio, ed a ciascuna gamba, le si fecero frizioni irritanti, e le si amministrò un' emulsione canforata.

Il sig. Henning sopracchiamato il giorno dopo trovò la inferma nello stesso stato sopra descritto. Lagnavasi di dolori al basso ventre, il quale era un po' teso, e duro al dissopra del pube; avea evacuato più volte l' orina involontariamente, ma non ancora le fecce intestinali.

Il polso era piccolo, debole, ed irregolare, la respirazione sregolare, la cute in buona condizione, e netta la lingua. Si continuarono gli stessi mezzi ed altri eccitanti analoghi durante sei settimane senza alcun buon successo. Allora si ebbe ricorso allo estratto di *rhus radicans* alla dose di un 1/2 grano con dieci grani di zucchero bianco. A capo di 15 giorni il movimento, ed il senso ricominciarono nei membri. I menstrui ricomparivano, essa poteva muovere le mani ed i piedi, e ricuperò eziandio alcun poco il senso.

Il dì 6 settembre, essa era già capace di carpire gli oggetti e di reggersi sulle gambe. Tutto ad un tratto si destò un nuovo accidente, tutte le dita divennero dolorose, e s' infiammarono; vi si stabilì una copiosa suppurazione, il moto ed il senso ritornavano a misura che fluiva la suppurazione. Si medicarono le piaghe colla decozione di corteccia peruviana, e coll' acqua di calce; e si continuò nell' uso del *rhus radicans*.

L' inferma si era pienamente ristabilita alla fine del mese di ottobre, dopo aver prese due dramme di estratto di questa pianta (Journ. Compl., août, 1824.)

Sur les différens dégrés de résistance vitale dans les maladies, déduites des rapports des lésions organiques avec leurs effets

par L. Martinet.

Il sig. Martinet in questa sua Memoria, inserita nella Revue méd., ottobre 1824, fa di stabilire la somma della resistenza vitale nei diversi soggetti, e cerca di spiegare il come gli uni sono condotti a morte da una malattia in apparenza leggiera, mentre che altri resistono a lesioni organiche le più intense. Questa resistenza vitale equivale a ciò che dicesi suscettibilità individuale, per mezzo della quale spiegasi o bene o male tutto ciò che nella macchina umana succede, e che per noi non si capisce.

Come avvenne che quegli è morto di una leggiera puntura, e quest' altro ha sopravvissuto all' amputazione della coscia? A cagione della suscettibilità individuale. Perchè una macchia rossa dello stomaco fu cagione di morte in questo, mentre quegli vive da 10 anni

con un cancro enorme dello stesso organo? A cagione della suscettibilità individuale.

Qual è la cagione che produce in certuni delle convulsioni, delle flemmasie, delle emorragie, mentre la causa stessa ha agito? È questa la suscettibilità individuale; l' eccesso o il difetto di resistenza vitale. Sembra questa ragione immaginata a bello studio per celare la nostra ignoranza. Il sig. Martinet riferisce inoltre delle osservazioni assai ben compilate, per le quali risulta che alcuni sono morti senza che le pretese flemmasie osservate durante la vita abbiano lasciate traccie di sè sul cadavero; che altri non hanno lasciato che traccie appena percettibili; e che altri sono guariti a malgrado delle lesioni profonde.

Dopo aver l' A. passata ad esame la suscettibilità della cute passa alle attitudini generali a contrarre tal o tal altra malattia, ed in ciascun individuo si riscontrano delle differenze affatto analoghe.

Ma sarebb' egli possibile il determinare *a priori* il grado di resistenza vitale, e il dire quale sia il grado d' intensità di un' infiammazione, ad esempio, perchè ne succeda necessariamente la morte? Si possono trarre assai pochi indizi dalle forme esteriori del corpo: bensì la storia commemorativa dei mali dell' infermo e il modo con che gli ha sopportati, sarà il miglior mezzo di chiarire questo punto assai oscuro, benchè le diverse circostanze della vita, le varietà ed anomalie senza numero arrecheranno tuttora la più grande incertezza in questi giudizi.

Trapanazione dei denti. Ci facciamo premura di portare a notizia de' nostri Associati ed a vantaggio di coloro particolarmente che soffrono odontalgie da carie, che il sig. Dott. Luca Fattori, Chirurgo in Pontedera, persuaso dell' incontrastabile principio che troncato il nervo che si porta ad una parte si toglie la sensibilità o naturale o morbosa della parte medesima, fa applicare al trapano degli aghi di proporzionata lunghezza e grossezza onde giungere a perforare il dente doloroso, e togliere così col troncare il nervo la morbosa sensibilità. Ad una tal pratica lo condusse lo studio indefesso ed anatomico della struttura dei denti umani, sicchè o nella prima od al più nella seconda operazione (il tragitto dei nervi non essendo sempre costante) vien tolto l' acerbissimo dolore qualunque siasi il grado della carie, la posizione del dente o l' idiosincrasia dell' ammalato. Un gran numero di felici successi, attestati parimenti dal sig. Dott. Balbiani Medico condotto in Pontedera, non poco fanno apprezzare questo rimedio, da quanto si scrive, facile e poco doloroso (Antol. n. 41).

Sonno morboso. A Medebach in Vestfalia esiste una giovine di 20 anni, la quale dorme da 451 giorni. Non si sveglia che a stento ed eccitata per prendere qualche nutrimento, e tosto riprende il sonno. Dall' epoca del suo primo sonno non si svegliò spontaneamente che una sol volta. Le funzioni tutte hanno luogo colla maggior regolarità compresa la stessa menstruazione, senza la menoma sua alterazione nel polso e nella caloricità. Ad esclusione d' una leggiera contusione ricevuta sul capo, i Medici osservatori che la assistono non poterono trovar la causa di questo profondo e continuato sonno. (Jour. der prahtisch. Heilkunde 1824, fasc. 9.)

Fisiologia. Il Prof. Felice Santi in una Memoria inserita nella nuova collezione di Opusc. scient. di Bologna, tom. 2.°, volendo assegnare l' officio del punto soëmmeringiano, ammette che l' impressione delle immagini che feriscono l' occhio è trasmessa al di là di quest' organo, e che la luce agisce direttamente sul cervello. Appoggia questa sua asserzione osservando che esiste (dic' egli) una cavità nello spessore del nervo ottico, come parimenti sulla notabile analogia e relazione che esiste fra il punto soëmmeringiano e la pupilla, ed in fine su d' una proprietà della retina di riflettere le impressioni.

Materia Medica. — Sotto-carbonato di soda nel gozzo. Il Dottore Peschier di Geneva propone dopo il corso di otto anni d' osservazioni di sostituire all' uso del jodio nella cura del gozzo il sotto-carbonato di soda alla dose di due ottavi a mezz' oncia sciolto in ott' oncie d' acqua, ed usandone un cucchiajo ordinario mattino e sera in qualche grata bevanda non escluso il vino. Se l' azione di questo rimedio sul sistema linfatico e ghiandolare è uguale a quella del jodio e sue preparazioni, siccome il sig. Peschier sembra assicurare, avrebbe su queste il merito maggiore di essere più innocente e meno irritante.

Sugo di chelidonia. Vien proposto dal Dott. Girard come succedaneo dei suchi di papavero e di colchico il suco del chelidonium luteum L.; e particolarmente per uso esterno, nelle ulcere contuse, lacerate o per erosione. Si pesta in un mortajo, dice il sig. Girard, le foglie di questo vegetabile aggiugnendovi alcune goccie d' olio di oliva, e si pone questa specie di pasta sulla ferita, cangiandola ogni ventiquattr' ore, altrimenti si essica con danno e dolore della parte ammalata. Si citano sei osservazioni in cui queste applicazioni ebbero il più compiuto successo.

Funesti effetti del secale cornuto. Il sig. Dott. Gerardin lesse non ha guari all' Accademia Reale di Medicina di Parigi una notizia sui funesti effetti del secale cornuto (seigle ergoté) impiegato all' oggetto di favorire il parto : rapporta l' A. che nelle colonie questa sostanza è considerata come un sicuro mezzo di produrre l' aborto, e di dar la morte al feto nel seno materno. È di parere pertanto il sig. Gerardin che il secale cornuto non debbe essere posto in uso che con molta precauzione, e che non vi si dovrebbe ricorrere se non che ne' casi di indubitata inerzia dell' utero, oppure affine di favorire l' uscita di masse d' idatidi sviluppatesi in questo viscere.

Acetato di piombo nell' idrofobia. Tra i molti rimedi vantati per la cura della rabbia e dell' idrofobia, il Dott. Fagermann di Norwick, appoggiato ad un fatto che toglie qualunque dubbio sulla presenza della vera rabbia manifestatasi dopo tre mesi dalla morsicatura d' un cane arrabbiato, propone l' uso dell' acetato di piombo, non omessi i salassi ed i purganti se si possono amministrare.

Riescì adunque all' A. d' istituire la cura di un idrofobo cominciando ad amministrare 35 goccie di soluzione d' acetato di piombo su d' un pezzetto di zucchero, e progredendo d' ora in ora con qualche aumento di dose in ragione della maggiore intensità dei sintomi, e diminuendo in ragione della loro diminuzione, dice l' A. d' aver veduto perfettamente guarito da questa sinora insanabile malattia l' individuo che forma il soggetto di questa osservazione. Fu cauterizzata la parte morduta, e lasciata quindi suppurare per parecchie settimane.

L' A. ci attesta essere l' ammalato guarito perfettamente, e il caso è veramente singolare, tanto più che si può far le meraviglie come da una dose cotanto eccessiva d' acetato di piombo presa dall' ammalato in sì breve tempo, e che dal calcolo approssimativo ricavato dalla

storia potrebbe ascendere a 250 goccie, l' ammalato non ne abbia risentito alcun incomodo. Avremo a ripetere *melius est anceps experiri remedium quum nullum*? (Annals of philosophy, sept. 1824.)

Olio di terebintina nella paralisi. Il Dott. Richard afferma e vuol persuadere non esistervi a' giorni nostri in Medicina un rimedio più vantaggioso nella cura della paralisi dell' olio di terebintina. Lo prescrive generalmente alla dose d' una mezza dramma ed anche più tre volte al giorno. Riflettasi però non essere che all' epoca che la malattia richiede degli stimoli che l' A. amministra questo medicamento. (Annal. de lit. med. brit.)

Spirea tomentosa nei flussi mucosi. Il Dott. Grimand comunicò alla R. Accademia di Medicina di Parigi, che sull' esempio di alcuni Medici stranieri impiegò col massimo successo la spirea tomentosa in molti flussi serosi e mucosi, e particolarmente nelle blenorree croniche. L' intiera pianta può essere posta in uso sì in decozione, che in polvere, od in estratto.

Tintura della radice dell' actea racemosa nella ftisi. Il Dott. Garden vanta come eccellente rimedio nella cura della ftisi polmonare la tintura della radice dell' actea racemosa. L' esperienza e l' osservazione furono dall' A. istituite e fatte su lui medesimo; il risultamento sarebbe prezioso se si avesse l' incontrastabile certezza del vero genere della malattia. (American medical recorder, Mag. de Pharm. 1824.)

Tintura del carthamus tinctorius nella tenia. Il Dott. Chisolm amministrò ad un uomo da dieci anni affetto dalla tenia, un piccolo cucchiajo di tintura della radice del *carthamus tinctorius* in un bicchiere d' acqua, ripetendolo due o tre volte nel giorno. Fra il terzo e quarto giorno gran parte dell' infesto ospiste fu espellita, e quantunque l' ammalato abbia continuato l' uso del rimedio non ne evacuò oltre,

godendo però d'una salute da molti anni mai più avuta colla cessazione totale de' sintomi della presenza della tenia. (Ann. de la litt. med. brit.)

Cataplasma risolvente canforato nelle ostruzioni del fegato. Il Dottore Maldonado, Medico spagnuolo, consiglia i cataplasmi fatti di farina d' orzo nell' aceto canforato, siccome uno de' più efficaci risolventi delle ostruzioni croniche del fegato. Egli ha raccolto un grande numero di osservazioni, le quali confermano i felici successi che s' ottengono da questo rimedio.

Il Dott. Sebastiano Fernandez soggiunge aver egli ottenuto nello spazio di cinque anni la risoluzione di 32 epatitidi. (Bulletin des sciences médic., num. 8, août 1824.)

Soluzione di sal marino nel cancro. Il sig. Liaubon dall' esperienza ammaestrato, consiglia come efficacissimo rimedio atto a diminuire il fetente odore che si esala dal cancro l' uso d'una soluzione di sal marino, dalle di cui lozioni pretende risultarne non solo la diminuzione dell' orribile odore, ma quello pur anco del miglioramento dello stato locale e generale dell' ammalato.

Chimica animale. — Sull' arsenico. — Noi riferendo in questo Giornale la dissezione del cadavero di certo Mercier esaminato dopo essere stato sotterra 30 giorni, abbiamo manifestato il nostro parere che lo stato d' integrità delle intestina, in cui si rinvennero dei rimasugli di arsenico, si dovesse attribuire alla stessa azione dell' arsenico. Il fatto seguente riferito dai pubblici fogli dei Paesi Bassi comprova pienamente questo nostro pensiero.

Un tale di nome Pateet condannato a morte per l' assassinio del nominato Maran fece rivelazioni un istante prima del suo supplizio. Ne risultò che la vedova Maran aveva avvelenato un suo zio. Quan-

tunque il cadavero fosse sepolto dopo sedici mesi, si procedette al dissotterramento, ed all' apertura sua. A malgrado dello stato di putrefazione, in cui si trovava tutto il suo corpo, il ventricolo si trovava intieramente conservato. Abbenchè il Giornale olandese che riferisce questo fatto non indichi la natura del veleno, è cosa probabile però che questo sia stato un veleno minerale come l' arsenico, la cui virtù preservatrice della putrefazione è generalmente conosciuta.

Sul mercurio nel sangue. Il Dott. Virey in un' analisi fatta della Memoria del nostro collega Professore Cantù, col titolo *De mercurii praesentia in urinis syphiliticorum etc.*, di cui abbiamo parlato nel num. 44 di questo Giornale, propone al Chimico-Patologo autore sulle conclusioni da lui tratte dalla citata Memoria le seguenti difficoltà:

1.° Qual è lo stato salino del mercurio annunziato nelle orine, oppure nel corpo animale? È egli un fosfato od un urato?

2.° Hassi forse la prova che il mercurio diviso nell' unguento mercuriale si ossidi nell' economia animale?

3.° Agisce egli (il mercurio) per mezzo dell' ossigeno, come già tempo si è creduto, rapporto al sublimato corrosivo ed ai muriati d' oro? (Bulletin des sciences médicales, num. 11, 1824, p. 248.)

Proponiamo queste difficoltà all' egregio e laborioso Autore, certi noi che vorrà spianandole render più compiuto questo suo bel lavoro.

Il Medico G. L. Cantù

ai signori Compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Nel sunto, che avete fatto della relazione, che il chiarissimo Professore Buniva presentò a S. E. il Ministro degl'Interni sul fonte mi-

nerale di S. Genisio, e che avete pubblicato nell'ultimo fascicolo del vostro giornale, voi attribuite la scoperta del jodio nell' acqua del medesimo al prelodato Professore, ed al sig. Lavini suo zelante collaboratore. E siccome non v' è accennata l'epoca di tale scoperta, e che per altra parte io la comunicai alla R. Accademia delle Scienze come mia propria, taluno potrebbe credere, ch' io abbia avuto contezza delle loro ricerche, e che mi sia appropriata una cosa, che non m' appartiene. Percioechè, non per fregiarmi di così lieve merito, ma solo per non esser ingiustamente giudicato capace di mancare ad alcuno, vi debbo notificare, che molto tempo prima che il prelodato Professore, in un col pregiatissimo di lui Collega, si recasse a S. Genisio per visitarne la sorgente, io comunicai al sig. Lavini questa mia scoperta, e di più per meglio informarnelo, mi feci un piacere di fargli conoscere con una sperimentale dimostrazione, eseguita nel laboratorio della scuola di chimica, a cui sono addetto, il metodo che ho proposto alla prelodata Accademia, per la ricerca del jodio nelle acque minerali; con qual mio metodo, egli medesimo mi disse di averne constatata dopo di me la presenza in quella di S. Genisio.

Mi reco frattanto a dovere d'annunciarvi, che con ulteriori ricerche mi sono accertato della presenza di questo efficace principio medicamentoso in varie altre sorgenti minerali del nostro Piemonte, ed in una della Sardegna, oltre quelle di Castelnuovo d' Asti, e di S. Genisio, di cui già da lungo tempo ho fatto pubblica menzione.

Dal laboratorio della Scuola di Chimica generale, il 17 febbrajo 1825.

Essai sur les calculs biliaires,

par P. Richelmi Docteur Médecin etc.

La diagnosi delle malattie che in forma lenta e cronica affettano i visceri chilopojetici rimane fors' anche difficile al più occulato Clinico; quella poi delle malattie che lentamente si sviluppano nella cisti fellea rimane difficilissima e sempre dubbiosa: un lavoro patologico per tanto che tenda a rischiarare un tal punto pratico ed a suggerire i più acconci mezzi alla cura degli incomodi gravissimi prodotti da calcoli nella vescicola fellea debbe giungere gradito ai Medici siccome loro non giungerà sgradito la concisa notizia che della monografia del Dottore Richelmi su questo soggetto loro presentiamo.

Entra tosto l' A. in materia, facendo notare coll' analisi dei sintomi che accompagnano il più soventi la presenza dei calcoli nella cisti fellea, quanto sia facile il confondere questa malattia con altre organiche o semplicemente spasmodiche affezioni dell' epate, chiamando in prova del suo assunto l' autorità di sommi Patologi e Pratici, sicche allo stesso Sidhenam accadde di confondere la colica isterica coi sintomi che accompagnano l' espulsione di questi calcoli, di modo che conchiude l' A. non potrà asserirsi esistervi calcoli biliari in tale o tal altro ammalato senza che alla riunione di tutti gli altri sintomi quello non si unisca della comparsa di queste morbose produzioni.

Ciò posto, dice l' A. due sono le indicazioni che il Medico debbe seguire nell' instituire la cura di questa malattia, la prima cioè di portare una tregua ai moltiplicati dolorosi sintomi che si manifestano

a più o men lunghi intervalli, ed a questa si soddisfa coi mucilaginosi e cogli oleosi, coi raddolcenti internamente e esternamente per mezzo degli emollienti o dei bagni tiepidi prolungati, non ommettendo ne' casi di maggior irritazione locale capace di svegliare la flogosi de' condotti biliari o della medesima fellea cisti, le sanguigne sì locali che generali, tanto più nel caso in cui o simpaticamente e per urto meccanico direi quasi, sotto l' incessante vomito, si veda la minaccia di congestione sanguigna alla testa.

Diminuiti con tali mezzi i maggiori ed acuti insulti morbosi, e così alla prima indicazione, si potrà soddisfare alla seconda (pensa l'A.) coll' uso dell' oppio a dosi anche energiche, appoggiandosi all' autorità di Scudamore, il quale amministrò in uno di questi casi la tintura d' oppio alla dose di 30 goccie nell'acqua tiepida ad ogni quarto d' ora, non avendone potuto vedere il vantaggio se non che dopo l' amministrazione di 190 goccie.

Imprende quindi l'A. a discutere da Pratico esperimentato l'opinione di Cullen e di molti altri sull' uso degli emetici nella cura e nel promovere l' uscita de' calcoli biliari, ed avuto riguardo ai casi citati dagli autori di rottura della vescicola biliare sotto il vomito, dice che questo mezzo va amministrato con molta cautela, attenendosi piuttosto ai blandi purganti ed agli oleosi.

Passa in seguito a presentare in assai erudito quadro tutte le conseguenze morbose che dalla presenza o passaggio dei calcoli biliari possono succedere, non che sulle loro fisiche qualità, a tale oggetto avendo raccolto quanto sulla materia scrissero i migliori osservatori sì antichi che moderni, ed in seguito estendendosi su tutte le analisi che dai Chimici si sono fatte di tali eterogenee sostanze, sul che più particolarmente si occuparono i moderni, e assai estesamente scrive

l' A., poscia non fuor di proposito si lagna egli della gran facilità di neologizzare da alcuni anni in qua nelle scienze fisiche e chimiche; comunque però termina questa sua erudita e critica indagine col dire che le basi più ordinarie componenti i calcoli biliari sono: 1.° La cholesterina. 2.° La materia colorante gialla della bile nel suo stato naturale. 3.° Questa stessa materia in uno stato d'alterazione. 4.° Il pieromele. 5.° La resina biliare ispessita e concreta. 6.° La bile in eguale stato. 7.° La materia azotata, l'ossido di ferro. 8.° La materia carbonosa etc. Delle quali sostanze tutte ragionando in particolare il Dott. Richelmi e ponendo ad esame con ragionata critica quanto l' esperienza e l' analisi potè suggerire a moltissimi Scrittori di tali materie, insegna l' utilità di questi diversi principi nell' esercizio delle funzioni chilopojetiche e digestive, non ommessi i caratteri diversi che i diversi calcoli presentano sotto l' azione de' reattivi, per quindi offerirne ai lettori, il più che si può, esatta classificazione.

Dopo avere assai diffusamente trattenuto i lettori su tali materie, l'A. fa passaggio allo scopo principale della sua memoria, a ragionare cioè di bel nuovo sulle cause, sui sintomi e sui mezzi curativi delle malattie prodotte dalla presenza dei calcoli billari, e nulla ommettendo di quanto scrissero i migliori Autori d' ogni età su tale soggetto, e commentando ciascuno de' proposti rimedi applicandoli ai casi diversi e indicazioni, loro fa molto caso senza tralasciare di notarne le contro-indicazioni, del rimedio proposto dai Dottori Durand, e Gueston, della miscela cioè di due ottavi di spirito di terebintina e tre ottavi d' etere solforico, amministrando di questo rimedio un ottavo al giorno all' ammalato in acconcio veicolo.

Dalla breve notizia che abbiamo qui esposto di quest' opera, rile-

veranno di leggieri i lettori, essere dessa la più compiuta monografia su d' un soggetto interessantissimo per l' umanità e per alcune parti ancora oscure, e che l' A. tentò di rischiarire, di modo che non tralascieremo di raccomandarne la lettura ai Medici cui sta a pensiero l' utilità e la buona riuscita dei loro ammalati.

Formularium Magistrale Auctore Cajetano Ceresole olim Nosocomiorum Castrensium nunc beneficentiae Taurinensis Medico

Pars prima.

Collo stesso piacere che annunziamo ai nostri lettori la pubblicazione della prima parte di quest' opera, ne daremo compendiata e ragionata notizia quando sarà essa portata a compimento.

V. Fantolini Revisore Arciv.

V. Gillio P. e R.

Se ne permette la stampa

Bessone per la G. Cancell.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 63. Marzo 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Storia di una degenerazione cancerosa del testicolo felicemente curata coll' amputazione

dal Dott. Eynaudi Chirurgo Maggiore nel Reggimento de' Cavalleggieri di Piemonte.

La particolare sensibilità di cui sono dotati gli organi della generazione, e la somma delicatezza nella loro struttura ci spiegano ad un tempo, al dire di Richerand, la frequenza della loro infiammazione, e la rapida loro disorganizzazione.

Egli è in ragione di questa organica sensibilità, che dessi s' ingorgano colla massima facilità, mentre per lo contrario si è assai lenta la risoluzione loro.

Qualunque ne sia la causa, se si lascia percorrere all' infiammazione del testicolo i suoi periodi, il suo volume va crescendo gradatamente: dopo un tempo più o meno lungo, la superficie si fà irregolare, dura, renitente, bernoccoluta senza cambiamento di colore alla pelle dello scroto; cangiando quindi natura, cioè quando egli passa allo stato carcinomatoso, il dolore, che era raro dapprima, diviene più

frequente e lancinante; perchè allora un' infiammazione acuta subentra ad una cronica, s' accresce il calore, divengono considerevoli la gonfiezza del tumore ed insopportabile il dolore, mentre i tessuti acquistano un colore livido, oscuro, e la circolazione facendosi più attiva, le arterie spermatiche, offrono per il loro sviluppo maggiore delle pulsazioni visibili.

Si esulcerano in progresso i tessuti; delle nuove indurazioni si generano, ed ha origine una nuova disorganizzazione del tutto simile alla prima.

Ne risulta dal complesso di questi fenomeni, un ulcere di cattivissimo aspetto: la sua superficie si copre di fungosità d' aspetto lardaceo, ed i suoi margini che dapprima erano sollevati, si rovesciano; la materia icorosa che ne fluisce dalla sua superficie è acre e fetidissima.

I vasi sanguigni rimangono corrosi, e nascono delle emorragie; e se in tale stato l' ulcera viene medicato con rimedi irritanti, la malattia fa dei nuovi progressi.

Le ghiandole inguinali intanto si tumefanno, e se si tarda a tor via la primitiva affezione, subiranno desse più tardi una eguale disorganizzazione.

Sotto l' influenza di tali disordini l' ammalato diviene malinconico, le funzioni assimilatrici si alterano, e il colore della sua cute diviene giallo-terreo, mentre vi si desta un' acre calore febbrile, e l' infermo spossato di forze si consuma, e perisce.

Era in questo stato appunto, e privo d' ogni speranza di guarigione l' ammalato di cui sono per ragionare, e se mi feci animo a tentarla, vi fui indotto dal seguente passo:

« L'idée de l'incurabilité nuit à l'avancement de l'art, en même tems qu'elle fait le désespoir du malade et l'excuse des Médecins. »

N. N. nativo ed abitante di Savigliano, d'età d'anni 25, di professione cappellaro, e di temperamento nervoso-sanguigno, già soldato nel Battaglione dei Cacciatori di Savoja, contrasse nella primavera dell' anno 1822 un bubone venereo inguinale dal lato destro, il quale medicato semplicemente con empiastro mercuriale, si risolvette nello spazio di otto o dieci giorni.

Venne sorpreso nel susseguente autunno da periodica febbre terzana, nel terminare della quale, tumefossi il testicolo sinistro: entrato nello Spedale militare, fu curato col metodo antiflogistico e con topiche applicazioni ammollienti locali; il dolore che era dapprima intensissimo, scemossi sotto tal genere di cura, ma il testicolo aumentò di volume, ed acquistò poco a poco un tale grado di durezza e di peso, che fece temere prontissima la sua degenerazione.

Passò però qualche giorno senza gravi incomodi, quando ad un tratto, e di notte tempo assalito da repentina febbre, le gonfiò, nello scorrere di poche ore, una ghiandola sotto-mascellare dal lato destro; il respiro divenne affannoso, mentre accusava un dolore comprimente alla regione del ventricolo, con disposizione al vomito ed una sete ardentissima: le bevande addolcenti ed un purgante fecero sparire lo stato saburrale delle prime vie, e lo liberarono affatto dalla difficoltà di respirare.

La ghiandola cresciuta al volume di un uovo di gallina fu medicata colle frizioni mercuriali locali, e la sua risoluzione fu assai pronta.

Persisteva frattanto l' induramento del sinistro testicolo, dichiarato un vero sarcocele, per cui nella susseguente primavera venne riformato definitivamente.

Rientrato in patria si ridestò di bel nuovo l' infiammazione, il testicolo si fece irregolare, e i dolori aumentando di giorno in giorno d' intensità, divennero insopportabili.

In simile stato di cose, consultati vari Chirurghi tanto estranei, che del paese, furono di unanime parere che dovesse l' ammalato assoggettarsi ad una metodica cura mercuriale mediante le frizioni; ma sia effetto della poca adatta stagione, o incuria dell'ammalato, riuscì infruttuosa, o per lo meno non ne provò apparente beneficio.

Trasportatosi nei primi giorni d' agosto 1823 in Torino egli vi consultò il chiar. Prof. Scavini, il quale avuto riguardo allo stato di irritazione acuta, in cui trovavasi tuttora il tumefatto testicolo, non che ai fenomeni consensuali, che l' irritazione sviluppava, le consigliò di ricominciare la cura mercuriale col farvi però precedere emissioni sanguigne generali, serbando l' opportuno regime del vitto, ed usando nello stesso tempo i topici emollienti sino al compiuto dissipamento dello stato infiammatorio.

Seguì in tutto il metodo prescrittogli, ed egli riacquistò delle forze, dell' appetito, e delle fondate speranze di prossima e solida guarigione, e tanto più che sopravvenutogli un picciol tumore flemmonoso alla parte inferiore dello scroto dallo stesso lato, questo suppurò con sensibile benefizio della tumefatta ghiandola.

Ma abusando egli delle riacquistate forze, dedito ai piaceri ed a Bacco, riprese il suo metodo di vita ordinario, correndo le fiere ed i mercati, e non andò lungo tempo che egli ebbe a dolersene amaramente.

Incominciava la fredda stagione quando due o tre ore prima del giorno fu da acutissimo dolore risvegliato, nell' opposto testicolo (il destro) il quale si rese gonfio e dolente; onde fece chiamare a se il suo Chirurgo.

L' orchitide, questa volta, a malgrado il metodo antiflogistico posto in opera, fece tali progressi che acquistò alcun tempo dopo i carat-

del sarcocele ; cui fecesi aderente lo scroto , un senso di formicolamento si faceva sentire lunghesso il cordone spermatico , e quel che è più , dolori lancinanti , cui tenne dietro l' alterazione nelle funzioni dei visceri digestivi.

Frattanto si alterano i tessuti dello scroto ; si screpolano inferiormente e danno adito ad una serosità abbondante e saniosa ; in pochi giorni l' ulcerazione si fa maggiore , i suoi margini si rovesciano ; la superficie si copre di vegetazioni rosse che in poco tempo prendono un aspetto lardaceo , dalle quali geme una sanie fetida e copiosa.

La superiore porzione del testicolo era scirrosa ed il cordone spermatico partecipava dello stesso stato fino al di là dell' anello inguinale : le ghiandole inguinali dello stesso lato erano gonfie , dure e della grossezza di un' avellana.

Era il tumore in tutta la sua estensione insensibile al tatto , anzi alla compressione : l' ammalato accusava di soffrire frequentemente un senso di bruciore che invadeva l' ulcere per intero , non che dei dolori lancinanti , i quali di tratto in tratto partendo dal suo centro, si ripetevano lungo tutto il pene , il quale era pure duro nell'estensione di un pollice dalla sua base , e di più un' incomoda sensazione di stiramento , la quale si propagava sino al rene dello stesso lato.

Oltremodo immagrito , tanto per l' effetto degli incessanti dolori che egli soffriva , quanto per le prolungate e inquietissime veglie, egli presentava un aspetto decisamente cachettico ; la sua pelle era di color giallo oscuro , la faccia rugosa e sucida ; l' occhio era appanato e le labbra affatto scolorite ; tormentato soventi da spossante diarrea, or si cibava con voracità , or più non appetiva i cibi , di qualunque natura si fossero ; la diatesi cancerosa insomma sembrava averlo invaso, ed aver alterate le funzioni tutte del suo organismo : era in questo

miserando stato quando lo visitai la prima volta il dì 11 agosto 1824 unitamente al sig. Chirurgo Varano.

Quanto facile era a farsi il diagnostico di sì crudele malattia, altrettanto incerti erano i mezzi per intraprendere una qualche curativa operazione.

Era in primo luogo a considerarsi, che lo stato scirroso in cui trovavasi il cordone spermatico, rendevala infruttuosa, anzi nociva: la tumefazione delle ghiandole inguinali, quelle della base del pene, lo stato cachettico dell' ammalato la controindicavano.

Doveva nulla di meno appigliarmi ad un qualche partito; epperciò, fatto un più minuto ed attento esame delle parti affette, e appoggiato alle osservazioni riferiteci dai fautori della nuova Dottrina fisiologica, particolarmente dall' egregio Dott. Treille (1) mio antico collega ed amico, da quelle del sig. Begin, e confermatone dai più recenti lavori e dalle osservazioni del celebre sig. Prof. Lallemand (2) di Montpellier; credetti io pure dover considerare l' ingorgamento delle ghiandole inguinali, quello del cordone dei vasi spermatici e della base del pene, quale effetto di consensuale irritazione, piuttosto che qual metastasi del vizio canceroso, e ne intrapresi la cura con ripetute emissioni sanguigne locali.

Il dì 12 agosto gli furono applicate 12 a 15 mignatte lungo il cor-

---

(1) *Considérations et observations sur le cancer*. (V. Repertorio Med. Chir. di Torino, fascicolo di dicembre 1822.)

(3) *Exposition des principes de la novelle Doctrine Médicale* (Goupil. Paris 1824.)

done spermatico, e queste si lasciarono fluire col mezzo delle fomentazioni, per lo spazio di più ore.

L' ammalato passò una notte assai tranquilla, e all' indomani ebbi la soddisfazione di veder diminuita di molto la durezza del cordone, non che quella della base del pene.

Il testicolo fu medicato colle semplici fomentazioni e cataplasmi ammollienti e torpenti.

Il dì sedici 20 e più mignatte gli vennero applicate sul cordone, e sulle ghiandole inguinali, e sempre con diminuzione della tumefazione superiore che ostava al taglio del tumore.

Una sola ghiandola più delle altre dura e voluminosa non si risolvette che quando, quattro o cinque giorni dopo, venne essa circondata da molte mignatte.

Sotto un tale metodo di cura si era scemata la tumefazione non solo, ma l' ammalato avea riacquistato delle forze e ciò che è più, quella calma, che è di buon presagio nelle chirurgiche operazioni.

Il dì 25 agosto venne richiesto l' esimio sig. Prof. di Chirurgia Allasia a dirne il suo parere, e fummo d' accordo che il cordone spermatico era venuto in favorevole condizione per lo spazio di un pollice e più al dissotto dell' anello del muscolo grande obliquo, e ne proposimo l' operazione, come unico mezzo di guarigione; e disposta ogni cosa necessaria, all' indomani 26, assistito dai signori Colleghi Allasia e Varano, con ampia incisione che dal di sopra dell' anello stendevasi ad un buon dito trasverso sopra di questi tessuti, scopersi il funicolo, quindi con due incisioni circoscrissi il tumore a tor via le parti tutte o alterate o aderenti. Fu tagliato di un sol colpo il funicolo più in alto che si poteva; venne disseccato e tolto via il tumore.

Le arterie furono legate in numero di sei, cioè una che fu recisa nella prima longitudinale incisione ed appartenente ad un ramo dell' epigastrica, un' altra assai picciola proveniente dal setto, ed una terza propria dello scroto, e le tre altre infine del cordone dei vasi spermatici.

Le tre prime furono legate a misura che venivano divise, e mediante una tale attenzione, l' ammalato non perdè che tre o quattro oncie di sangue. Le arterie del cordone erano in ragione dello stato patologico della parte assai dilatate, e presentarono una grande facilità al loro allacciamento.

Separati i refi cioè quelli delle arterie del cordone da quei dell' epigastrica, e convenevolmente fissati, vennero riunite le labbra della ferita, non già per prima intenzione stante lo stato dei tessuti, ma alcune soffici filaccichi vennero frapposte ed il tutto sostenuto con fasciatura opportuna.

Dieta la più rigorosa, e bevande rattemperanti furono i soli rimedi prescritti.

Passò inquietissima la notte, e non per altra ragione che per un timore panico d' emorragia. La febbre fu appena sensibile al terzo giorno, ed al quarto si levò il primo apparecchio. La suppurazione era assai abbondante e di buona natura, ma l' ammalato era assai turbato e disperava della sua guarigione. Il confortai per quanto potei colla speranza di un felice esito, ma non si è che nel nono giorno dopo l' operazione e quando cadettero le legature che egli incominciò a mostrarsi speranzoso della sua salute.

D' allora in poi le notti furono più calme, e mediante l' uso di bevande rattemperanti, di qualche clistere della stessa natura, l'ammalato andò riacquistando appetito e forze; e nello spazio di 25

giorni la piaga che suppurava abbondantemente andò grado grado restringendosi e cicatrizzandosi, e l' ammalato potè abbandonare il letto per qualche ora tutti li giorni; e a capo d' un mese la cicatrice si fe' solida e perfetta, e la salute sua divenne più prospera di quello che non fosse mai stata.

Osservazioni

di Paolo Andrea Carmagnola Dott. Coll. e Ripetitore di Medicina ai Compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Quasi appendice a quanto voi esponeste nel num. 60 del vostro Giornale, e onde meglio determinare la condizione patologica delle malattie che in maggio e successivi mesi d' estate dello scorso anno dominarono in questa Capitale, e più specialmente nella Reale Accademia militare, raccolgo dalla mia privata pratica due casi, che per mezzo del vostro Giornale sottopongo alla considerazione dei Pratici. Sta il dubbio, se pur medica quistione dir non vogliasi, nello stabilire se primitivi o secondari alla manifesta cerebrale affezione si fossero i guasti e le patenti lesioni che, e dai sintomi e dalle cadaveriche aperture si potevano dedurre, ai visceri chilopojetici e al tubo gastroenterico specialmente.

Se adunque rimosso ogni personale riguardo, per puro amor del vero è lecito ad ognuno palesare il proprio avviso, io inclinerei con voi ad abbracciare la seconda sentenza, od almeno a stabilire, che dall' esame delle cause, dei sintomi d' invasione e del corso di malattia, l' una dall' altra affezione facilmente si possa distinguere, siccome parmi risultare dai due seguenti fatti.

Giuseppe Ferrero, d'anni 13, figlio del cocchiere dell' Illustrissimo sig. Marchese Chanaz, ed abitante nella corte attigua al palazzo della R. Accademia militare, aveva messo timore alla tenera madre e desta tumulto fra le donne del vicinato fosse affetto dalla malattia così detta dell'Accademia. Ma io ben lungi dal credere, con ogni giusto ragionatore di medica teoria, che tale malattia essere potesse contagiosa, e per nulla temendo in sì fatto caso la diffusione di miasmi specifici, non dubitai tuttavia dall' opinare che identica ne fosse la specie, perchè indotta dall' atmosferica costituzione, e particolarmente dall' azione delle repentine mutazioni che succedettero nelle condizioni termometriche, barometriche ed igrometriche di essa, non meno che nella direzione ed impeto de' venti. Fu adunque questo giovine sorpreso da malattia nei primi giorni di giugno, lagnandosi di un dolore di capo gravativo, prostrazione, o per meglio dire oppressione di forze muscolari, mancanza d' appetito, nausea, senso di peso all' epigastrio, e simili. Io lo visitai la prima volta la sera del 3 giugno, ed osservai pallida la faccia, dilatata la pupilla, torpido l' occhio, lingua fecciosa, pelle secca, polsi minuti, ma vibrati; da un tale apparato di sintomi non esitai a indurre che la mucosa gastro-enterica fosse sede dell' affezione morbosa, e gli prescrissi un diluto di tartaro emetico nell' acqua imperiale per bevanda; nel vomito ebbe qualche goccia di sangue proveniente dalle fosse nasali, senza sollievo dei sintomi capitali; in seguito si manifestò un meteorismo insigne, sopore quasi continuo, spesso interrotto da insulti nervosi, e in dormendo andava tuttora vaniloquendo tra sè; se qualche momento conscio di sè stesso veniva interrogato qual male si sentisse, rispondeva di non aver male, e che le si dessero le vestimenta per alzarsi; aveva una sete inestinguibile, le orine erano scarse e torbide, le scariche del ventre in

principio non avevano luogo se non coll' ajuto di clisteri purganti, verso la soluzione della malattia il ventre fu sciolto; i polsi si mantennero tuttora vibrati, ma minuti e profondi. Con tre salassi, due operazioni di mignatte, delle quali una ai vasi emorroidali, l' altra alla regione ombilicale, coll' uso delle bevande semplici antiflogistiche, della soluzione di polpa di tamarindi e manna, dell' olio di ricino a cucchiaj, di fomenti emollienti sull' addome, e di clisteri resi attivi coll' elettuario lenitivo, col vino stibiato e coll' olio di ricino, io mi glorio d' aver condotto a termine tale malattia col più felice successo in meno di giorni venti, esclusa la convalescenza, che fu di lunghissima durata, come generalmente avviene nelle malattie proprie de' visceri chilopojetici.

L' altro si fu un robusto garzone, d' anni 19, muratore di professione, che cadde ammalato il giorno 5 di giugno. Dalla diversità delle cause predisponenti ed occasionali, di cui in appresso, dedussi particolarmente la sede diversa del processo morboso in uno e nell' altro dei due ammalati. Di fatto in questi, oltre d' un violentissimo patema d' animo, nel vedersi involato l' oggetto che dovea essere compagno dell' intiera sua vita; la sua professione lo portava a lavorare su scoperto tetto, dai raggi vibrati del dardeggiante sole continuamente percosso; per lo che il giorno 5 di giugno fu assalito da un forte dolore di capo gravativo, da brividi di freddo, alternati da sensazione di calore, da dolori vaghi al dorso ed alle estremità; si coricò verso il mezzodì, e tosto che fu in letto, fu molestato da sforzi di vomito. Io lo visitai la sera dello stesso giorno, ed informato esattamente da un suo compagno delle cause premesse, osservai la faccia rossa, i vasi della congiuntiva injettati di sangue; i polsi pieni, ondosi e duri, fecciosa la lingua; l' ammalato chiedeva un emetico per liberarsi di

un peso che accusava alla regione epigastrica; ma avuto riguardo alle cause sicuramente capaci di determinare una primitiva lesione agl' involucri del cervello, e persuaso che nelle cerebrali affezioni fallaci sono i sintomi di gastricismo, e che un emetico imprudentemente prescritto in simile emergente può essere fatale all' ammalato, giudicai meglio farlo salassare tosto, e che dopo due ore venisse riaperta la vena per estrarre una libbra circa di sangue, ambe le volte, e per bevanda gli prescrissi l'acqua imperiale semplice; le tendenze al vomito svanirono, nella notte si manifestò una scarsa epistassi, ma senza sollievo dell' ammalato; il sangue denso e leggermente cotennoso; il giorno dopo ebbe una diminuzione di sintomi alla mattina, non ostante si ripetè un salasso di libbra, e si prescrisse dodici cartolini contenenti ciascuno grani sei di nitrato di potassa, ed altrettanti di zucchero, da dissolversi nella bevanda ordinaria uno ogni ora; alla sera poi esacerbazione violenta; nuovo sangue dalle narici; polsi vibrati, duri, frequenti; delirio feroce; si fece il quarto salasso, ed io aveva opinato per la celebrata apertura della giogolare, la quale però non si potè tentare per lo continuo dibattersi dallo ammalato, sì che due uomini non erano sufficienti per tenerlo in letto; continuò tutta la notte in tale stato; la mattina del terzo giorno ebbe una rimessione di febbre, ma non tregua di delirio, onde il salasso della giogolare, che tanto avrei desiderato che si fosse eseguito, neppure in queste ore di calma si potè per verun modo tentare; si ripetè pertanto dal braccio, e si applicarono 12 mignatte parte dietro le orecchie, parte al collo; alla sera si operò un salasso dal piede, continuando sempre la medesima serie di sintomi più acerbi verso sera e di notte tempo, alquanto più miti alle ore del mattino; tra il quarto e settimo giorno di malattia, si praticarono due altri salassi; le fun-

zioni dell' alvo si mantennero libere, mediante l' ajuto di qualche clistere con olio d'oliva; nel sesto giorno si manifestò meteorismo, espellì colle materie fecali due lombrici, cessò nella invasione del settimo giorno il delirio, e sottentrò in sua vece una tendenza al sonno, senza che però sopore si potesse chiamare; la lingua arida e tremola compariva; i denti si copersero d' un sudiciume nero; si applicarono 15 mignatte ai vasi emorroidali; il giorno dopo prescrissi una soluzione di gomma ammoniaca, pillole di succino così dette del Cratone, e tartaro vitriolato nell' acqua di finocchio da prendersi a cucchiaj; il giorno nono praticai un clistere con elettuario delle bacche di lauro ed olio dei semi di lino; dall' azione di ambi questi rimedi ebbe copiose scariche alvine per lo più involontarie, ed intanto lo stato di sopore aumentava; alla sera gli feci applicare alla nuca un vescicante, e la mattina del giorno decimo due polente sinapismate al nerbo della gamba quali rubefacienti: da quel giorno l' aspetto della malattia si fe' migliore, di modo che il duodecimo giorno del decubito lo trovai apirettico, conscio di se stesso, e non di altro si lagnava che di debolezza; mi chiese vino, e gli permisi di berne adacquato dopo il cibo; da quel giorno io non più usai rimedio se non due volte nella convalescenza olio di ricino per mantener libero l' officio del ventre; cogli analettici, buon brodo, polmenti sostanziosi, polli teneri, e vino moderato, prima che fosse compito il mese dall' ingruenza della malattia uscì di casa pienamente ristabilito.

Io vi trasmetto la storia netta di questi due casi; e lascio a chi di me più versato, il trarne utili patologici corollari. Quanto meglio sarebbe che al profondo studio dell' Anatomia, della Fisiologia e della Patologia, che la base formano della Medicina razionale, e dal quale veri progressi della Scienza si può sperare, collocassero l' opera loro

i Medici, e cessassero una volta di trasmetterci prodigi non appoggiati a patologico ragionamento, come la sognata od esagerata utilità del *rhus toxicodendron* nella cura dell' idrope! Ed al vero, come credere che certa dose di tal veleno possa sanare i guasti organici o effetto siano o causa in un ascite saccato ed inveterato? Credetelo voi empirici, e peggio di empirici ancora, che base vi formate di quel detto *Quos ratio non restituit, temeritas adjuvat*; Medici razionali, Filosofi, indagatori profondi della Natura, siano oggetto del vostro studio l' uomo nello stato normale; l' uomo attorniato da infinite cause fisiche, morali o miste; le alterazioni organico-vitali che costituiscono stato morboso; e confesserete meco, che coll' ajuto di pochi, semplici e conosciuti farmaci le malattie sanabili si conducono al desiderato fine; e che quando trattasi di morbi insanabili, conviene confessare l' impotenza dell' arte, che nulla perde del suo grande per questo, piuttosto che promettere l' impossibile, e molestare il poco di vita che il Cielo concede ancora con nuovi e pericolosi rimedi. Conchiudo col celebre Alessandro Knips Macoppe: *Dubio pharmaco venamur pericula aegrotantibus, infamiam nobis.*

Pathology of congestions in the brain. - Sur les congestions cérébrales, par le Doct. Kellie (Revue Médic., sept. 1824.)

Questa dissertazione venne dall' A. composta all' occasione della necroscopia di due individui supposti morti per freddo in vicinanza di Leith, durante una notte d' inverno con neve e vento furioso. La somiglianza delle tracce rinvenute nei due cadaveri sorprese cosiffattamente il sig. Kellie, onde si risolse a dirigere le sue ricerche sulle congestioni cerebrali.

Nei due cadaveri si osservò lo stesso grado di consistenza nelle varie parti, e dei visceri dell' addome, le stesse congestioni, e negli stessi visceri, e particolarmente la stessa rossezza delle intestina sottili, la stessa somiglianza perfino nell' odore che n' esalava; appena v' era alcun po' di differenza nel pancreate della donna in età molto avanzata, mentre l' altro cadavero era di uomo in età d' anni 40.

Nel capo poi si osservò in amendue uno stato di vacuità dei vasi sanguigni della cute capellizia, una turgescenza di quelli della superficie dell' encefalo come pure dei semi. La sostanza cerebrale era sana; v' era uno spandimento sieroso in uno di circa quattr' oncie e di tre nell' altro.

Prima d' incominciare la discussione sulle congestioni cerebrali in generale, il Dott. Kellie riferisce un' opinione già emessa dal suo antecessore Monro, il quale ad ogni volta che spiegava questa materia avea per costume di mostrare un globo cavo di vetro, il quale una volta riempiuto d' acqua da una piccola apertura, poteva essere rovesciato ed anche scosso senza che una sola goccia potesse sfuggirne. Si è su questa sperienza fisica che fondavasi il Monro per credere che un simile fenomeno dovesse accadere nell' interno del cranio.

La sostanza cerebrale, come la più parte delle altre parti molli del corpo, essendo poco presso incompressibile, la quantità di sangue contenuto nel cervello debb' essere poco presso la medesima in ogni istante della vita, senza darsi conto della mutazione che la menoma variazione di proporzione sulla squisitissima struttura del cervello potrebbe indurvi.

Egli è chiaro che s' ha da fare eccezione nel caso dell' acqua o d' ogni altra materia sparsa entro la cavità del cranio; poichè allora appunto una quantità di sangue eguale a quella della sostanza morbosa

debb' essere respinta fuori. Dietro a questa opinione sarebbe probabile cosa che i salassi dall' arteria temporale e dalle vene giugolari fossero mezzi deboli ed impotenti per isminuire la massa del sangue nell' interno della cavità del cranio.

L' A. in conferma di questo dubbio allega que' casi di apoplessia curati con ripetuti salassi, nei cui cadaveri nondimeno i vasi del cervello sono zeppi di sangue; e riferisce pure alcune sperienze fatte su animali che sonosi fatti perire a forza di emorragie, ed in tutti il cervello non solamente ha sempre presentato la quantità di sangue che presenta dopo altre specie di morte, ma di più è stato trovato in una specie d' ingorgamento, e spesso ancora con degli spandimenti. Stabilisce qual risultato generale che quantunque sia impossibile ad un Medico per mezzo della deplezione vascolare generale il vuotare i vasi sanguigni del cervello, è nondimenò possibile con una emorragia copiosa di impoverire questo sangue di una porzione considerevole della parte sua cruorosa. E così la perdita che ne vengono a soffrire i vasi cerebrali è supplita quanto alla massa da una copia maggiore di siero. Così gli spandimenti sierosi sono una conseguenza pressochè inevitabile di ogni copiosa evacuazione sanguigna.

Questa dottrina è tenuta in molto pregio dai Medici Inglesi. Dopo avere il Dott. Kellie tentato di stabilire che la massa assoluta del liquido contenuto nei vasi cerebrali non può essere diminuita, tenta pure di dimostrare che questo fenomeno dipende dalla resistenza che oppone la teca ossea dell' encefalo al peso dell' atmosfera, e che aprendo un accesso a questo peso atmosferico mediante la perdita di sostanza del cranio, si può ottenere la deplezione, e portarla ad un punto indefinito. Egli praticò coll' ajuto del trapano delle aperture al cranio di molti cani, e in seguito li fece perire con emorragie ripetute

dalle vene giugolari e dalle carotidi. Il risultato fu tale quale lo avea sperato. Nella emorragia di un caso ordinario il cervello era stato trovato riempire esattamente tutta la cavità del cranio. Nel caso sovra detto di previo trapano, per lo contrario il cervello trovavasi depresso.

Il Dott. Kellie, dopo aver dimostrato quanto difficilmente riesca il vuotare i vasi del cervello, giunge ad una proposizione che ne pare una sua conseguenza, cioè che è difficile e pressochè impossibile che il cervello ed i suoi vasi trovinsi pieni oltre misura. L' incompressibilità menzionata s' oppone, secondo l' A., ai casi tenuti cotanto frequenti nella pratica di ingorghi sanguigni del cervello. Esamina a conferma della sua opinione ciò che accade negl' impiccati, nei soffocati e nei sommersi, ed accerta che comunque siasene pensato sin qui, in nessuno di questi esiste ingorgo internamente, ma solamente nei vasi delle esteriori parti del cranio.

È opinione assai generalmente ricevuta, che la posizione del capo abbia una grande influenza sulla circolazione del sangue nel cervello; ciascuno può convincersene da sè tenendo per qualche istante il capo abbassato. Tuttavia il Dott. Kellie diminuisce molto la parte di questa influenza.

Contro l' opinione di molti celebri Autori, e particolarmente di di Corvisart, egli pensa che purchè siano sani il cervello ed i suoi vasi, le malattie del cuore non hanno che poca o nessuna tendenza a produrre la letargia, la paralisia o l'apoplessia. E la stessa dottrina ammette relativamente alla compressione, all' ostruzione, ed alla legatura delle giugolari e delle carotidi. Il disordine esteriore è quello che fa supporre senza ragione un disordine simile e più grande ancora nell' interno del cranio.

L' A. conchiude col dire che è stato assai esagerato il numero

l' azione delle cagioni capaci di produrre la replezione e le congestioni cerebrali. L'effetto delle cagioni reali è assai poco sinchè il cervello trovasi sano ed esente da alterazioni. Le cagioni prossime dell' apoplessia sono, secondo lui, i cangiamenti che sopravvengono nel cervello stesso, le disorganizzazioni e le alterazioni della sua propria tessitura, dei suoi vasi, o delle sue membrane (*Rev. Méd. sept.* 1824. trad. dalle *Trans. of the Med. Chir. Soc. of* Edimburg 1824.).

Alcune osservazioni sullo stato patologico della milza, del Dott. John Vetch
(*London Medical and Physical Journal*, *juin* 1824)

Il sig. John Vetch conobbe le difficoltà che i Fisiologi hanno mai sempre incontrato, allorquando vollero fare degli esperimenti onde assegnare a tal viscere una funzione particolare; eppercìò egli pensò che le sole malattie ben osservate di tal organo possano non poco condurre il Fisiologo a conoscerne l' uso.

Nel sistema organico (osserva l' A.) li differenti visceri eseguiscono non solo le proprie funzioni particolari, ma ancora si danno a vicenda mano tra loro, o si dividono gli sforzi che le funzioni esigono, secondo chè l' uno o l' altro ha perduto o acquistato di forze. E ciò si vede appunto quando un'escrezione vien soppressa, un'altra aumenta, e conserva tutto questo sistema in istato d' integrità in mezzo medesimamente ad influenze le più contrarie ec. La distribuzione del sangue alle diverse parti dell' economia soffre pur sovente le più crudeli, e le più nocive rivoluzioni; ora, secondo il sig. John Vetch,

la milza per la sua struttura, e per la sua situazione sembra essere l'organo particolarmente destinato a sostenere quasi con una specie d' impunità e sino ad un certo punto gli sforzi del sangue.

Esso rapporta alcune delle belle osservazioni di Malpighio sulla struttura cellulosa, sulla distribuzione dei vasi arteriosi e venosi, sul modo della circolazione (ancorchè poco conosciuto) e sui rapporti della milza.

L' esempio il più evidente, e forse il più famigliare delle rivoluzioni, che il sangue prova nella quantità *distributiva* si è quello dei parossismi della febbre. Epperò nello stadio del freddo, giusta il sig. John Vetch, il sangue retrocede dalla circonferenza al centro, si accumula in gran copia nella milza, e ciò in ragione allo stato di vacuità più o meno completa dei vasi superficiali. Ma bentosto per quella stessa causa che li vasi sono divenuti vuoti, essi acquistano una grande attitudine d' azione, il ritorno del sangue nelle loro cavità si fa con una forza *sopranaturale*, ed è appunto ciò che costituisce lo stadio del calore.

Il grande sviluppo delle facoltà intellettuali presso l'uomo cagiona pure violenti turbamenti nella regolarità della circolazione; e le vive emozioni, e le triste passioni sono abbondanti sorgenti di congestioni spleniche.

Ma mentre che il tutto sembra calcolato nella milza, affinchè essa possa resistere alla maggior parte degli urti, che si producono nelle subitance alterazioni della circolazione, molte circostanze dai loro effetti manifestano la natura dei cangiamenti, che il sangue subisce nella sua naturale circolazione nel traversare la milza, e dimostrano che questa è necessaria all' assimilazione. Si sa che la secrezione dell' orina rimane sospesa nello stadio del freddo, e che essa riprende

il suo corso dopo il parossismo. In allora l' orina perde quasi tutti i suoi principi costituenti, indi aumenta (sempre in modo proporzionato alla ritenzione) li materiali, e principalmente l' acido litico, e l' urea.

Questi cangiamenti sono pur relativamente osservati nelle croniche affezioni della milza; questa, a paragone degli altri organi, non va quasi mai soggetta alle acute infiammazioni, e quando si osservano, osservasi pure avere la loro sede nella membrana esterna; e siccome questa è capace di una grande dilatazione, così l' infiammazione è meno dolorosa; come pure essa è meno suscettiva di risoluzione, così le sue terminazioni sono frequentemente più fatali.

Il rene destro soventissimo simpatizza con tutte le varietà della congestione splenica.

Li sintomi di congestione nella milza sono stati generalmente confusi con molte affezioni del fegato; ma in quella l' ammalato non si lagna giammai, o raramente di molto dolore nel luogo ove si dovrebbe supporre; il suo appetito è in generale buono, mentrecchè la sua nutrizione si fa malamente, divien magro, ed incapace di alcun esercizio muscolare, li suoi lineamenti sono abbattuti, la tinta è giallognola e biliosa, la congiuntiva però conserva la sua bianchezza come nello stato sano; la traspirazione cutanea nello stesso tempo si sospende, e la pelle prende l' apparenza cachettica: le labbra sono pallide, e tutte ricoperte di croste; l' orina è limpida, ed espellita con grande rapidità; essa contiene niente, o quasi niente d' urea; l' ammalato è tristo e scoraggiato.

Questi sintomi sono per l' ordinario accompagnati da freddo delle estremità inferiori, principalmente verso sera. Il polso è più frequente che nello stato naturale.

Un' epistassi o il ritorno della cutanea traspirazione sono generalmente segni favorevoli.

Ai sintomi qui sopra descritti soventi s' unisce l' amenorrea, e la regione che occupa la milza è spesso la sede d' un forte acuto dolore che si riacerba sotto li più leggeri movimenti. Quando la congestione della milza è succedaneo alla soppressione di qualche evacuazione, il volume che essa può acquistare è bene spesso prodigioso.

Le autossie cadaveriche da lungo tempo hanno fatto conoscere la frequenza delle spleniche congestioni dopo le febbri di lunga data, e particolarmente delle periodiche nei paesi meridionali. In tre casi, dice il sig. John Vetch, in cui gli ammalati soggiacquero nel tempo del freddo d' una febbre, la milza era sì distesa, e la sua struttura talmente cangiata, ch' essa rassomigliava ad un ammasso molto crasso, e nero di sangue coagulato, che si schiacciava sotto alla menoma pressione delle dita.

Una specie di reumatismo, in cui li dolori rinnovavansi per accesso essendo però preceduti da un grande freddo delle estremità inferiori con un rallentamento nella circolazione cutanea, e che si osservò endemico in alcuni paesi e che non disparve se non che dopo al disseccamento di alcune paludi, diede pure luogo al sig. John Vetch di osservare delle congestioni alla milza: tali casi, dice l' A., servono a provare vieppiù come le irregolarità nella distribuzione del sangue abbiano una grande influenza nel produrre spleniche congestioni.

Le frequenti cause, difficili però a conoscersi, di cotesta malattia sono le triste affezioni dell' animo. Ignorandosi li sintomi propri di essa, li Pratici gli hanno applicati ad una lesione del fegato, ed hanno in conseguenza consigliato l' uso dei purganti, e particolarmente del calomelano. Ma in tutte le occorrenze di induramenti splenici, egli

è ben facile il conoscere, che il continuato uso del mercurio non arreca verun miglioramento, e rende il sistema organico meno capace di riprendere quello stato di tonicità, la cui mancanza forma il principal ostacolo alla guarigione.

Alcuni sintomi locali possono necessitare delle evacuazioni, ma la maggior parte della cura debb' esser fondata sopra appropriati mezzi per ottenere un giusto equilibrio nella circolazione, nello stesso tempo che si cerca di preservare l' ammalato da tutte le cause eccitanti, sino a tanto che si abbiano tolti tutti li sintomi della locale congestione. Così l' uso de' nutrienti tonici mantenendo libero l'alvo sono le cose principali a tenersi in vista. La dieta, il sonno, il moto, le frizioni, li bagni ad una temperatura decrescente a misura che l' ammalato acquisterà forze, hanno riuscito spesso in casi ove la debolezza era grandissima. Quando si manifestano sintomi d' esacerbazione, ovvero che li dolori si rinnovano, il salasso locale, e le evacuazioni alvine diventano necessarie. Gli alimenti così detti flatulenti, i liquori fermentati, e tutti gli stimolanti diretti devono evitarsi sinchè la pelle non abbia ripresa le sue funzioni. Egli è pur indispensabile, che gli ammalati, i quali sentono il bisogno di cibo, ma nei quali però la nutrizione si fa malamente, vadano cauti onde non sovraccaricare il loro stomaco.

Il sig. John Vetch ritrovò nelle foglie dell' *uva ursi* un medicamento tonico, e nello stesso tempo diuretico a un grado conveniente, quando queste vengono amministrate in infusione, o meglio in polvere. In quest' ultima maniera le foglie dell' *uva ursi* hanno maggior azione, e perciò possono essere preferite all' infusione, siccome l'A. ebbe ampio campo d' osservarlo in molti ammalati di tal genere dopo la spedizione di Walcheren. Giova pur osservare che il setone,

e l' applicazione di piccoli vescicanti sopra la regione epigastrica, e sopra l' ippocondrio sinistro furono di grandissimo giovamento.

Finalmente il sig. John Vetch termina nel modo seguente: « Mi pare d' avere già abbastanza detto per chiamare maggior attenzione sui sintomi d' una malattia, in cui il sistema organico sembra aver perduto le sue forze assimilatrici. L' isteria, l' ippocondriasi, le aberrazione mentali possono essere riguardate come provenienti da un imbarazzo delle funzioni della milza, poichè senza la cooperazione di questo viscere il sangue cessa di acquistare le recrementizie proprietà, verun liquido secretorio non può avere li naturali materiali, e, quello che è più degno di osservazione, le stesse ulcere non forniscono più quel pus, che si chiama *lodevole*. La milza è destinata ad eseguire quest' importante funzione, che così descrive Maebius: « Sanguinem « faeculentiorem ulterius elaborans, et ita disponens, ut partes recre« mentosae, salinae, et serosae in locis convenientibus separar « queant. » Si conchiuderà facilmente che qualunque ostacolo alla formazione d' un sangue perfetto, quando non dà luogo ad una delle secondarie malattie che noi quì sopra abbiamo menzionate, finirà con produrre una vera cachessia per difetto d' assimilazione. »

Doct. Scudamore observations on a satured solution of alun, as a styptic to bleeding vessels;

Osservazioni del Dottore Scudamore sulle proprietà stittiche della soluzione satura di alume.

L' A. intraprese col sig. Wood una serie di sperimenti sugli animali per constatare le proprietà della soluzione di alume, spandendola

su vasi stillanti sangue di un piccolo diametro, e ne ottenne tosto un coagulo che arrestava la emorragia. Dietro ai risultati di queste sperienze, molte volte ripetute con eguale successo, il sig. Scudamore ha impiegato in più circostanze, nell' uòmo, la soluzione satura di alume.

Arrestò con essa un' emorragia che sopravvenne all' incisione d' un antrace. In un altro caso, l' arteria temporale era stata aperta; si arrestò pure il sangue con questo mezzo. Dopo aver l' A. riferito più altre osservazioni, viene a consigliare e commendare l' uso della soluzione d' alume calda sul luogo dell' emorragia, mentre si bagnano le parti vicine colla stessa soluzione ma fredda.

Egli ha pure osservato che un' oncia di acqua distillata discioglie completamente 31 grani di alume. La stessa quantità d' infusione di rose ne discioglie 34 grani.

Il sig. Scudamore non si limita a queste osservazioni; egli pensa che dei casi di emorragie passive dell' utero fuori dello stato di gravidanza, l' injezione della soluzione satura di alume sarebbe utilissima; ed eziandio dopo il parto, allorchè la placenta è uscita, in un caso urgente, l' injezione di questa soluzione tiepida dovrebbe essere impiegata, mentre si farebbero delle abluzioni fredde sull' addome colla stessa soluzione.

Il Dott. Clarke de Saville Row, conosciuto per le opere sue sulle malattie delle donne, è dello stesso avviso del Dott. Scudamore; e quest' ultimo riferisce ancora due casi, l' uno di emottisia, e l'altro di ematemesi, nel quale l' uso della soluzione di alume presa internamente è stata utilissima. Nell' amministrazione di questo rimedio, questo Clinico si valse d' una infusione di rose colla mucilagine di acacia, edulcorata con un po' di sciroppo. L' alume fu dato, e a grandi dosi, e senza inconvenienti, giusta la relazione dell' A.

Des diverses méthodes d' exploration de la poitrine, et de leur application au diagnostic de ses maladies, par V. Collin, in 8.°, Paris 1824.

Molti mezzi di esplorazione del petto sono stati successivamente proposti da Ippocrate sino ai nostri giorni: sono questi la sucussione, la percussione, l' ascoltazione, la misura presa del torace, e l' esame dei movimenti respiratori. Ciascuno di questi metodi preso isolatamente avea degli inconvenienti, che spariscono quando s' impiegano unitamente.

Sembra allora che ciascuno rischiari quanto gli altri lasciano nell' oscurità, affine di condurre il Pratico alla diagnosi la più perfetta. Il sig. Collin ebbe la felice idea di riunire in un piccolo volume tutto ciò che si sa di positivo sui diversi metodi; e il libro suo debb' essere una specie di opera manuale della più grande utilità per tutti quelli che vogliono prendere a particolare esame le affezioni del petto.

Questo lavoro si divide in due parti; nella prima il sig. Collin tratta dell' esame dei movimenti del petto ch' egli considera dapprima nello stato di salute per poterne fare in seguito un migliore paragone; indica le diverse modificazioni che subir possono i movimenti per riguardo al loro numero, alla loro estensione, ed al loro ritmo ec.; passa quindi alla storia della percussione; e dimostra che l' uso dello stethoscopio non può dispensare dall' avervi ricorso (1); fa pure co-

(1) *Lo Scrivente a favore di quei Pratici che non avessero in pronto lo stethoscopio, e che bramassero di ottenere una chiara notizia di*

noscere le circostanze di cui importa il tener conto per giungere a induzioni positive sullo stato degli organi contenuti nella cavità toracica.

La storia dell'ascoltazione, per mezzo della quale si ottengono delle cognizioni assai esatte, occupa una grande parte dell' opera; l'A. ha creduto dover estrarre dal trattato del sig. Prof. Laennec tutto ciò che è relativo all' applicazione del cilindro, ed ai risultati che sono da esso forniti, risultati ch' egli divide in naturali, e patologici.

Gli uni e gli altri possono essere somministrati dalla respirazione, dalla voce, o dal cuore.

La misura del torace sarebbe dei cinque citati mezzi d' investiga-

---

quei punti del torace ove la malattia ha formato un vuoto, per cui coll' uso del predetto stromento destasi ivi una riflessione della voce, cui diedero il nome di pectiriloquia, *propone un mezzo quanto semplice altrettanto sicuro, da esso pure proposto al sig. Broussais, e ad altri distinti Clinici Parigini, del quale, fattosi sperimento ad un tempo dai medesimi, venne l' utilità sua riconosciuta.*

Consiste questo nello applicare l' apice delle dita di una mano sui vari punti del torace, mentre l' infermo parla; da quel punto che corrisponde ad un vuoto nella cavità del torace, viene alle dita applicatevi trasmessa una singolare oscillazione, la quale in una maniera assai più comoda, più decente, più semplice, ed egualmente sicura trasmette la pectiriloquia.

Ed io sono pure persuaso che questo mezzo attissimo sia a supplire lo stethoscopio in ogni suo uso; ma ne voglio commettere il giudizio ai Clinici imparziali.

zione, quello che preso separatamente parrebbe presentare minor luce in questa indagine; ma riunito esso ad uno od a più altri, serve a compiere una sicura diagnosi. Non si può dire la stessa cosa della sucussione, la quale non varrebbe a fornirci dei dati se non nei casi in cui esiste un liquido sparso nelle cavità del petto.

La seconda parte dell' opera è destinata allo studio delle differenti malattie del petto, e dei fenomeni per mezzo dei quali si possono riconoscere.

Note sur un nouveau signe tiré de la percussion du thorax, par L. Martinet.

Un suono, un tintinnio metallico è talvolta destato dalla percussione del petto su alcuni punti che corrispondono a cumulazioni di certi liquidi, o gaz; si rassomiglia questo segno sotto altri rapporti a quello che si trae dall' *ascoltazione*.

La prima volta che l' A. ebbe occasione di osservare questo fenomeno fu a l'Hôtel Dieu nell' anno 1817 su d' un uomo d' anni 35 che si trovava al terzo grado di ftisia polmonare. Il sig. Husson percuoteva la parte anteriore e superiore del petto, allorchè si rimase stupito, del pari che i suoi colleghi, nel cui numero si trovava il sig. Martinet, d' un certo suono o tinnito metallico siffattamente sensibile, che ognuno il paragonò al suono prodotto dal contatto di due metalli; questo suono si faceva sentire al di sotto della clavicola destra, nulla vi era dall' opposto lato. Questo ammalato cessò dal vivere alcuni giorni dopo, e l' apertura del cadavero fece vedere molti tubercoli rammolliti nei due polmoni; ma la sommità della

porzione del polmone destro corrispondente a quel punto ove il percuotere avea dato origine al suono metallico, era occupata da una escavazione d' un mezzo pollice di diametro, fatta nella sostanza del polmone medesimo, e a metà riempiuta da materia tubercolosa assai ammollita liquida, e simile al prodotto della espettorazione. Questa cavità, il cui parete anteriore non aveva che poca spessezza e intimamente aderiva alla pleura costale per mezzo di briglie cellulose antiche, comunicava coi tronchi mediante molte aperture.

L' A. riferisce ancora molte altre osservazioni, e conchiude poscia che il suono metallico può destarsi ogni qualvolta vi sono escavazioni nei polmoni, a metà piene di liquido, e d' acqua comunicanti coi tronchi, ovvero havvi uno spandimento gazoso e liquido nella cavità della pleura, senza comunicazione coi tronchi, e che questo spandimento sia circoscritto ad un punto solo del petto, o che sia occupante tutta l' estensione di uno dei suoi lati.

Notizia sullo Spedale dei pazzi di Dublino,
tratta dalla Bibliot. universale, novembre 1824.

Siccome si è per noi a quando a quando ragionato dei diversi Spedali dei pazzi d' Italia e di Francia, così crediamo far cosa grata ai nostri Lettori col riferire alcuna notizia su quello di Dublino, per quanto spetta alle particolarità che dall' A. stesso che ne presenta il piano, sonosi giudicate le più essenziali.

Riguardano queste particolarità la classificazione dei pazzi e il mezzo morale che vi s' impiega per la guarigione loro.

Si classificano quivi secondo il periodo della malattia a cui sono giunti, e non secondo il genere di pazzia.

Allorchè un pazzo vi giunge si colloca nell' ultima divisione del suo sesso ; e se fosse nel più cattivo stato, e si mostrasse inclinato alla violenza, si rinchiude nella galleria, o nella sua cella se ciò è necessario ; ma nel caso qui sopra, onde fargli godere del vantaggio dell' aria libera, si mette loro un *manicone* di cuojo che loro impedisce di nuocere a sè e ad altri. In ogni caso la forza si debbe impiegare tale a toglier loro perfino l' idea della possibilità di liberarsene.

Al primo momento lucido il guardiano gl' impegna ad invigilare a sè stessi, e in ricompensa loro promette di lasciarli passeggiare nella galleria od anche nel cortile; e come punizione minaccia di chiuderli in una camera senza luce se commettono azioni irragionevoli.

Quantunque al primo aspetto sembri cosa ingiusta il punire dei pazzi per atti giudicati involontari, tuttavia questa misura fondata sulla persuasione che il pazzo possa molto sulla sua pazzia, quantunque possa parere paradossale l' opinione che un pazzo non sarebbe tale, se avesse avuto ed avesse la ferma volontà di non esserlo, tuttavia la sperienza di tutti coloro che hanno scritto su questo argomento volge in favore di questa opinione nel maggior numero dei casi. La debolezza di carattere è assai apparente in tutti coloro che divengono pazzi, se costoro non avessero nel loro incominciare ceduto alla inclinazione di occuparsi unicamente di un oggetto, se avessero saputo prendere l' abitudine di scacciare le idee da che erano oppressi a misura che queste prendevano troppo ascendente sul loro spirito, questa resistenza morale non sarebbe divenuta per essi impossibile. La conseguenza di ciò è che bisogna aumentare nei pazzi la forza della volontà, e sviare l' attenzion loro dall' idea dominante. Sono questi i due punti che hannosi in mira in questo Spedale de' pazzi.

Quando un pazzo si è condotto bene durante un qualche tempo,

e quando ha goduto della libertà che presenta la prima divisione senza abusarne; quando infine egli ha meritato per la maniera lodevole con cui ha invigilato a se stesso, gli si concede il premio promesso, quello di trasportarlo in ricompensa nella seconda divisione; qui egli gode di una maggiore libertà, le celle hanno arredi, e sono più grandi e più comode; v' hanno dei mezzi di ricreazione come sono palle di legno, dame, quilles ec., cose che non si trovano nella prima divisione. Così il timore di essere rimandati nella prima divisione basta per impedire che i pazzi cedano alla loro follia, e vegliando eglino continuamente su di se stessi, giungono ad allontanare gli accessi e a migliorare gradatamente il loro stato. Tutto ciò tende ad aumentare la forza della volontà; loro s' impongono delle obbligazioni colla stessa mira; tale si è quella della mondezza e dell' ordine sulla loro persona, e nella loro cella; si desta in essi pure il sentimento dell' emulazione, di cui i pazzi sono assai suscettivi; si è col mostrar loro che altri si sono comportati bene, che s' ottiene da essi che facciano lo stesso sforzo su di essi, e si è con questo scopo che se ne adunano molti insieme nella stessa camera ove passano la più gran parte del giorno, ove pranzano insieme; la vita solitaria nulla presentando che sia capace di sviare l' attenzione ossia l' idea dominante dei pazzi, non fa che aumentare ed aggravare lo stato loro, quando il primo periodo della malattia è trascorso; così non s' impiega questo mezzo che siccome una correzione momentanea.

Onde sviare la loro attenzione s' impegnano nel lavorare, e si lascia loro la libertà di scegliere il genere di lavori che loro piace. Gli uomini tirano acqua, coltivano un piccolo giardino, o seguono la loro professione se ne sono ancora capaci ec. Le donne cuciono, filano e lavano i panni della casa sotto la direzione dei serventi. Si

dà loro qualche soldo in compenso del loro lavoro, ed è cosa notevole che i pazzi sanno tutti apprezzare il valore del danaro; molti assalgono i visitanti domandando loro dell' elemosina.

Si è allo scopo di distruggere le antiche associazioni di idee che conviene allontanare un pazzo dalla propria famiglia, da' suoi conoscenti e dalle sue abitudini; e come si è talvolta osservato che la vista di antichi amici aggrava il loro male, così non si permette loro l' accesso che colla massima prudenza, ed allora soltanto che passati sono nelle divisioni superiori; non è che in quest' ultimo stato che le conversazioni, nelle quali vengano trattati come persone ragionevoli, possono divenir loro di qualche utilità.

Merita di essere ricordato il modo che si usa nella casa de' pazzi a York: il sopraintendente, secondo la professione e le cognizioni del pazzo, moveva ad essi le questioni; così ragionava di agricoltura cogli agricoltori, e li consultava pure in cose che potessero riuscirgli utili; così dall' uno di questi pazzi nel più cattivo stato di salute ha imparato il modo di curare una sua vacca malata.

Allorchè il pazzo ha mostrato di aver acquistato dell' impero su di sè, e che ha subito con successo la prova della seconda divisione, gli si permette di passare alla terza, ove i comodi sono superiori a quelli della seconda; così dalla terza passa alla quarta. Finalmente dopo questa prova si permette loro di passare negli appartamenti dei convalescenti che passeggiano nel giardino, vi travagliano ed hanno la permissione di vedere i loro amici, dormono nella stessa camera, la qual cosa non si potrebbe fare senza pericolo trattandosi di pazzi meno avanzati nella convalescenza, poichè in questo caso basta un solo di essi sorpreso da un accesso durante la notte per mettere tutti i suoi compagni della stessa camera nello stesso stato, ovvero in iscompiglio.

Questa è la ragione per cui in tutti gli Spedali di pazzi si evita di metterne due nella stessa camera, se non se quando si teme il suicidio, poichè si è osservato che non si commette mai questo atto in presenza di testimoni.

In alcune delle corti della casa sonosi posti dei daini, e si crede che questi animali famigliari coll' uomo servono loro non solo di passatempo, ma eziandio a ridestar loro idee di sociabilità e di benevolenza (1).

Osservazioni sull' acupunctura.

Il sig. Giulio Cloquet ha letto nel mese di gennajo 1825 all' Accademia delle Scienze ed alla R. di Medicima uno scritto sull' acu-

---

(1) *Il cumulo di tutti questi vantaggi sono stati osservati nelle scorse ferie dallo Scrittore, in una casa particolare destinata alla guarigione dei pazzi a Vanves in poca distanza da Parigi, tenuta dai signori Dottori Voisin e Falret: oltre tutti i menzionati comodi e vantaggi che presenta la casa pubblica di Jork, in questa, in cui s' apprezza l' esercizio in aria aperta più d' ogni altra cosa, in un vastissimo recinto chiuso di alte mura, oltre i giardini da coltivarsi da chi se ne va rendendo capace, v' ha pure un piccolo laghetto nel mezzo, sul quale l' uso del remo, il moto passivo, e finalmente un giuoco nascosto, in cui si possa all' uopo affondare per sorpresa il pazzo, formano una serie di vantaggi che rendono questa casa particolare degna della più grande commendazione.*

punctura, operazioncella che fa grande rumore e che ha richiamata l' attenzione pubblica su d' un procedimento terapeutico poco usato, o quasi del tutto dimenticato.

Consiste l' acupunctura nell' introduzione di un ago a punta acutissima entro le diverse parti del corpo. Il sig. Miquel, dal cui giornale togliamo questa notizia, contesta all' acupunctura il titolo di scoperta, ed al sig. Cloquet in vero non è sfuggita questa verità. « Quest'operazione, dice il sig. Béclard, sconosciuta ai Greci ai Latini ed agli Arabi, inventata dai Chinesi, e trasmessa da essi ai Giapponesi è conosciuta in Europa da un secolo e mezzo; ove fu pressochè dimenticata, allorchè i signori Dujardin e Vicq-d'Azir richiamarono l' attenzione dei Medici sulla medesima.

Quello fra i contemporanei che sembra essersi il più occupato di questa operazione, è il sig. Dott. Haime Segretaro della Società Medica di Tours. Si possono leggere di lui due operazioni praticate con felice successo, inserite l' anno 1819 nel num. 23 della Gazzetta di Sanità.

Il Dott. Berlioz stampò un'opera sull'uso di questo mezzo terapeutico.

Tuttavia a malgrado alcune sparse notizie sull' acupunctura, a malgrado dei tentativi fatti in diversi luoghi e in diversi tempi da un grande numero di Pratici, egli è vero il dire che questo mezzo era, come tanti altri, caduto in disuso, e che non era stato sin qui impiegato con sufficiente perseveranza, e con seguire principii stabili. La ragione per cui non si erano ricavati tutti i vantaggi ch' esso promette fra mani più abili e più ardite, si è che non si lasciavano gli aghi abbastanza di tempo entro le parti, e che cavandoli quas subito dopo averli introdotti non si poteva giudicare de' suoi effetti giacchè questi non si mostrano che alcun tempo dopo.

Comunque ne sia, veniamo ai risultamenti ottenuti dal sig. Cloquet che asserisce aver impiegata l'acupunctura su più di 200 ammalati.

L'acupunctura agisce costantemente ed essenzialmente sui dolori, qualunque sia la sede, o la cagione loro.

Qualche volta essa li fa sparire ad un tratto e per sempre, più sovente non fà che sospenderli; ma allora una seconda od una terza acupunctura li toglie radicalmente; in altri casi infine essa non fa che calmare i medesimi.

Allorquando gli effetti dell'acupunctura non sono istantanei si ottengono a capo di pochi minuti, ed è cosa rara che si facciano aspettare al di là di un quarto d'ora o al più di mezz'ora.

L'introduzione dell'ago è raramente dolorosa, e l'acupunctura non è mai stata seguita da verun accidente.

L'infermo prova ordinariamente nella parte punta un torpore che persiste sino alla cessazione completa dei dolori.

Non si deve mai cavare l'ago che allorquando il dolore prodotto dalla sua introduzione si è calmato, e che il male è scomparso.

L'acupunctura è sembrata soprattutto efficace nei casi di reumatismi muscolari acuti o cronici, in quelli che attaccano le parti fibrose, nelle neuralgie, nelle cefalalgie, ed in generale in tutte le infiammazioni; mentr'essa sembra non aversi alcun buon effetto nei casi di paralisi, nel tremolo mercuriale allorquando queste affezioni esistono senza dolore.

L'Autore assicura (e ciò è quanto può dirsi nuovo in dette sue osservazioni) che quando si tocca un ago piantato in una parte affetta, si prova un torpore, che si fa sentire particolarmente nella seconda falange del dito indicatore, e qualche volta delle contrazioni.

Se s'impiegano degli aghi di acciajo, la parte introdotta nel corpo

si ossida in una maniera più o meno sensibile, e sempre proporzionata al dolore dell' organo affetto; essi prendono un colore turchino simile affatto a quello che loro verrebbe procurato da un grado intenso di calore.

Il sig. Cloquet dietro a tutto ciò suppone e pensa che durante l' acupunctura si svolga dalla parte affetta un fluido sulla cui natura non osa pronunziare, ma che intanto ei chiama *fluido nervoso*. Si domanda quindi se questo fluido esista nello stato sano, oppure se si sviluppi soltanto nello stato di malattia, e lascia travedere che i fatti da lui osservati lo possano condurre alla soluzione di questioni della più alta importanza.

Per esempio: che il principio d' ogni infiammazione abbia sua sede nel sistema nervoso.

Che ogni infiammazione riconosca per causa prossima l' accumulazione morbosa di fluido nervoso.

Che si possa col mezzo di punte metalliche dirette verso la sede del dolore sottrarre questo fluido per eccesso, e con esso il dolore nella guisa stessa che si attrae il fulmine coi parafulmini.

Che col mezzo di punte metalliche e di conduttori si possa traslocare questo fluido, e farlo passare dalla parte ove si trova *per eccesso* in un individuo, nel corpo di altro individuo infermo ove si troverebbe *per difetto*.

Che sino ad un certo punto gli effetti dell' acupunctura possono venire ajutati dalla comunicazione stabilita col mezzo di un conduttore tra l' ago ed il serbatojo comune.

Tale si è il risultato delle sperienze del sig. Cloquet, e tali sono i punti di questione ch' egli fa a se stesso. Si scorgono da tutto ciò dei fatti pratici incontestabili, e delle congetture teoriche assai ingegnose. Oramai la pubblica curiosità si è rivolta a questo procedimento per tal modo che esatte e ripetute sperienze saranno per chiarire la cosa.

Siamo giunti ad un' epoca in cui la fisiologia del sistema nervoso sta per subire delle grandi modificazioni, e l' acupunctura potrà senza dubbio fornire dei nuovi lumi onde risolvere il grande problema della sensibilità.

Ricerche chimiche sulla radice di salsapariglia,
del Prof. F. Folchi.

L' A. si è assunto l' incarico di esaminare questa radice cotanto benemerita della terapeutica.

Eseguì il processo che s' impiega per tutte le altre sostanze vegetali, in cui havvi una sostanza alcalina, cioè pose in uso l' acido idroclorico allungato:

Quattro oncie di radice ben contusa sono state poste in un vaso di porcellana con il suddetto acido, e dopo un' infusione a freddo di 24 ore è stato feltrato il liquido: aveva un color pagliarino carico, un sapore acido-amaro, e fortemente spumeggiava: vi è stata aggiunta la magnesia sino ad avere un precipitato, il quale è stato diligentemente raccolto sul feltro: asciugato alla stufa presentava un color di rosa, un sapore sciocco terroso; è stato trattato dapprima con l' alcoole a 36, freddo, quindi col medesimo mestruo a caldo; l' una e l' altra porzione di spirito di vino riunite sono state lentamente svaporate, e niun altro residuo han lasciato, se non che un poco di idroclorato di magnesia imbrattato alquanto della materia colorante della radice, il quale aveva formato al fondo del vaso evaporatorio uno strato semicristallino.

Il liquido passato per il feltro nella separazione del precipitato

magnesiaco è stato alquanto svaporato sino a consistenza di estratto : progredendo lo svaporamento esso prendeva un colore sempre più carico, e tingeva fortemente in verde lo sciroppo di viole mammole : l' estratto è stato posto dentro un piatto di porcellana coperto semplicemente con carta : esso aveva un sapore salso amaro pungente, ed attraeva avidamente l' umidità atmosferica : separato il liquido assorbito per decantazione, è stato nuovamente esposto all'aria, d'onde ha preso altr' acqua, la quale è stata nell' istesso modo separata, e così ripetuta più e più volte questa operazione si è giunto a spogliare la massa di tutta la materia estrattiva amara e colorante, di tutto l' idroclorato di magnesia, e a ridurla ad una semplica polvere granellosa di color bianco rossiccio del peso di pochi grani.

Trattata questa polvere coll' acido idroclorico allungato ha perduto porzione del suo peso, ed ha lasciato una sostanza disposta in laminette bianche opache, la quale aveva tutta l' apparenza dell' *albumina vegetale.* Ella è questa una sostanza, dell' esistenza della quale nella salsapariglia non si può più dubitare. Ma bramandosi un processo più facile, il sig. Prof. Folchi mediante ripetuti tentativi lo ha rinvenuto, ed è il seguente.

Contuse tre oncie di salsapariglia, queste han dato circa due oncie di parte midollare in polvere : questa è stata posta in due libre di acqua distillata dentro un vaso di cristallo in infusione fredda per lo spazio di 24 ore. L' infuso feltrato aveva un colore rossastro vinoso, ed il sapore amaro piccante della radice ; si è fatto bollire dentro un matraccio per lo spazio di un' ora con il carbone animale polverizzato, e quindi si è feltrato. Il carbone era stato preparato col sangue di bue lavato coll' acido idroclorico debole, poi coll' acqua distillata, e nuovamente calcinato.

Ad onta della bollitura col carbone, l' infuso non aveva intieramente deposto il suo colore; sono state necessarie replicate feltrazioni onde ridurlo a perfetta limpidità. In questo aspetto è stato posto in un vaso evaporatorio sopra un bagno di arena ad un graduato evaporamento. Quando il liquido era già in parte scemato, e si era alquanto colorato, n' è stata tolta una porzione, e venne così saggiata:

Divisa in cinque bicchierini, nel primo è stato versato lo sciroppo di viole, e questo si è cangiato in verde; nel secondo l' ossolato di ammoniaca, e non si è avuto alcun precipitato; niun deposito neppure si è avuto dall' affusione dell' ammoniaca nel terzo; niun precipitato nel quarto, dove sono state versate alcune goccie d' idroclorato di platino; niuno nel quinto, ove si è fatto cadere alcune goccie di idroclorato d' oro, soltanto il liquido in questo ultimo caso ha preso a poco a poco una tinta di porpora scura, la quale è andata viemaggiormente oscurandosi col lasso di un' ora.

L' azione cimentata dei mentovati reagenti ha mostrato ad evidenza che il cangiamento in verde dello sciroppo di viole non doveasi ripetere dalla presenza del liquido o della calce, o della magnesia, o della soda, ma bensì dalla presenza di una sostanza alcalina organica propria della salsapariglia.

Raccogliendo pertanto l' A. i risultati delle sue sperienze, conchiude che la radice di salsapariglia contiene le seguenti sostanze:

Fecola amilacea.

Materia estrattiva amara e colorante.

Albumina.

Gomma.

Materia grassa.

Sostanza alcalina?

Fibro-legnosa.

— Il sig. Palotta si mostrò più ardito nel pronunziare sull' esistenza di questo alcali della salsapariglia, ed ha pure designato il medesimo col nome di *pariglina*, seguendo in ciò l' esempio dei Chimici francesi, i quali hanno dato un nome al principio estrattivo delle sostanze da essi esaminate; colla differenza però che sonosi essi sin ad ora per lo più occupati di sostanze di poca utilità medica ad eccezione della *cinconina* e della *morfina*, mentre ogni ricerca diretta a conoscere i principii costitutivi della salsapariglia non può a meno di apportare qualche luce sul modo d' impiegare e di agire di una così utile sostanza.

Il procedimento del sig. Palotta è il seguente:

Si taglia la salsapariglia, si contunde, vi si versa su d' una quantità determinata di questa radice sei volte il peso suo d' acqua comune bollente, si copre il vaso per impedire che i vapori acquosi non portino seco delle mollecole di *pariglina*; si prolunga l' infusione durante otto ore circa, si filtra in seguito il liquore a traverso una tela, si versa sul residuo una quantità d' acqua bollente eguale alla prima, seguendo lo stesso modo. Le due infusioni riunite hanno un colore d' ambra scuro, e sono un po' amare, e nauseanti. Vi si versa sopra del latte di calce avendo la precauzione d' agitare fortemente il liquido con una spatola di legno. Si osserva che le acque cambiano di colore, e divengono di colore bruno: vi si precipita una sostanza pulverolenta di colore bigio; si raccoglie questo sedimento su d' una terra assai fitta; si mischia ancor umido con dell' acqua satura d' acido carbonico, quindi si fa seccare al sole, e si riduce la sostanza in polvere fina. Si pone in un matraccio con dell' alcool a 40 gradi, e vi si sostiene la ebullizione durante due ore; si filtra la soluzione alcoolica. Il residuo è trattato con una quantità di alcool,

osservando le stesse precauzioni. Le dissoluzioni alcooliche essendo riunite, s' introducono in una storta di vetro; si raccoglie l' alcool per la distillazione a bagno maria, insino a tanto che si osserva che il liquido della storta s' intorbida insensibilmente; si versa questo in una capsula, e si abbandona al riposo. Poco tempo dopo vedesi una sostanza bianca pulverolenta precipitarsi ed attaccarsi alle pareti del vaso. Si separa il liquido galleggiante, si colloca il vaso in una stufa riscaldata a 25 gradi di Reaumur. Allorquando tutto è bastantemente seccato, si raccoglie la sostanza, e si conserva in un vaso convenevole. Questa sostanza è la *pariglina*.

Il liquido decantato, e svaporato a un dolce calore sino a siccità, somministra una sostanza salina, compatta, leggermente deliquescente, di un colore oscuro; è questa la *pariglina impura*. Essa è combinata con una materia colorante particolare. Si può purificare con un mezzo facile e conosciuto da tutti i Chimici.

I caratteri della pariglina si possono ridurre ai seguenti: bianca; pulverolenta; leggera; inalterabile all' aria atmosferica; sapore amaro, austerissimo, un po' astringente e nauseoso; un odore particolare.

L' acido solforico concentrato scompone la pariglina.

L' acido solforico debole è neutralizzato da questa base, colla quale forma un solfato. Tutti gli acidi s' uniscono alla pariglina, e formano dei sali.

Persuaso il sig. Palotta che sarebbero inutili tutti questi lavori chimici se non se ne facesse quindi l' applicazione terapeutica, fece alcuni tentativi a questo scopo.

Sper. 1.° Il 1.° giorno, prese a stomaco digiuno due grani di pariglina pura, il polso batteva 68 volte per minuto. Sapore austero, amaro, sensazione di constrizione nella faringe; inghiottita, non sentì alcuna sensazione.

Sper. 2.° Il secondo giorno ne prese sei grani, il polso batteva 70 volte per minuto. Sapore assai più austero, amaro, e nauseoso; constrizione più forte dapprima nell' esofago, dopo tre minuti incirca; senso di disagio nello stomaco; il polso indebolitosi al segno che non batteva più che 64 volte in un minuto. Due minuti dopo si dissipa ogni disagio, e ogni funzione ritorna allo stato naturale.

Sper. 3.° Dopo due giorni di dieta, il polso batteva 66 volte ogni minuto; prese dieci grani di pariglina. Appena gli ebbe tranguggiati che fu sorpreso da nausea, constrizione assai forte dell' esofago, e lo stomaco si fece sentire come debole; il polso diminuì di 8 battiti per ogni minuto; infine alcuni minuti dopo ogni cosa ritorna allo stato suo naturale.

Sper. 4.° Il giorno dopo ne ha preso altri dieci grani; il polso batteva 72 volte per minuto. Dolore leggiero ai lombi, sapore amaro, nausea, vomiturazioni, irritazione della faringe che l' obbligava a tossire; constrizione lunghesso l' esofago; polso più piccolo che nella precedente sperienza; senso di languore di tutta la macchina, una mezz' ora incirca dopo, sudore copioso.

Sper. 5.° Il giorno dopo ne prese 13 grani, il polso batteva 68 volte in un minuto. Nausea, vomiti di materia amara, ma senza scosse e di breve durata; irritazione e constrizione lungo l' esofago, tosse viva, languore generale, debolezza tale che fu costretto a ricorrere ad una pozione cordiale.

L' A. conchiuse da tutti questi sperimenti che la pariglina sia un medicamento debilitante, ossia controstimolante; anzi pretende che questa stessa sostanza riunisca la proprietà irritante e la debilitante; e che quest' ultima che è la diaforetica appartenga più particolarmente alla pariglina; ch' essa esercita la sua azione di preferenza sul

sistema linfatico, e ch' essa debba riempiere le stesse indicazioni della salsapariglia. Egli opina ancora che attesa la sua maggiore efficacia anche a piccole dosi, sia per riescire di grande giovamento nei casi di reumatismo cronico, come pure nelle inveterate affezioni erpetiche.

Il sig. Planche, Farmacista distinto di Parigi, il quale ha fatto conoscere all' Accademia Reale di Medicina il bel lavoro del sig. Palotta, vi ha pure presentati i prodotti ottenuti secondo il procedimento di questo Medico nostro concittadino; ma si propone ancora di verificare in seguito i caratteri attribuiti alla pariglina.

Terapeutica sperimentale.

Sotto questo nome leggiamo nel Boll. Scientifico XIV dell'Ontologia di Firenze, n.° 47, il seguente annunzio:

I signori Lambert e Lesieur considerando l'insufficienza dei mezzi ordinari di terapeutica, e l'impossibilità d'impiegarli in molti casi, ricercarono una nuova strada per introdurre i medicamenti, e prescelsero a quest' uopo la cute spogliata di epidermide; questo metodo, che denominano *emplastro-dermico*, forma il soggetto di un' opera che pubblicheranno fra breve.

Esso consiste nella preliminare spogliazione dell' epidermide di una parte del corpo, procurata per mezzo di vescicanti, e nella successiva collocazione dei rimedi sui punti denudati.

Le ferite, le piaghe ed altre superficie accidentali possono egualmente servire all' intento.

Giova far uso di corpi, che sotto piccol volume godano di proprietà attive, quantunque si possa conseguire lo stesso risultato da ogni altra

sostanza, di cui si rinnovi l'applicazione più volte al giorno. Col metodo epieratico e sperimentale perverremo a conoscere le dosi convenevoli dei medicamenti. Se questi esercitano un' azione locale troppo irritante, vi si provvede unendoli a cerotti od a sostanze emollienti. Se all' opposto prosciugano e cicatrizzano la cute, si associeranno alla pomata epispastica.

Col sussidio di questo metodo i suddetti Autori calmarono coll'acetato di morfina la vigilia di molti malati, guarirono ostinati dolori reumatici, ed una gravissima neuralgia. Col solfato di chinina soggiogarono prontamente febbri intermittenti, terzane e quartane che resistettero per lungo tempo alla china amministrata internamente.

Riferiscono il fatto notevole di un tetano causato dall' applicazione della voce vomica sopra la pelle decuticolata, ma che cedè quasi all' istante sostituendo alla noce due grani di acetato di morfina. Riuscirono utilissimi il muschio, la digitale, il sale di saturno nelle affezioni dei precordi, del polmone, e nell' asma. I purganti, i diuretici, i sudoriferi hanno per questa via manifestato effetti più energici che presi internamente. L' emetico ha provocato sudori ed evacuazioni alvine copiosissime.

Antidoto contro l' acido prussico,
e modo di amministrare questo specifico.

(Giorn. di Fisica, 2.a decad., 1.° trim. 1824.)

Il seguente accidente accadde in una delle principali Città d' Italia. Un Medico amministrò l' acido prussico ad un malato, e osservando che ne traeva degli effetti salutari ne aumentò la dose. Avvenne che il Farmacista si trovò mancante di questo rimedio, e se ne provvide.

Ma quest' ultimo trovandosi assai più concentrato, l' effetto suo fu così pronto, e così fatale che non si potè per niun modo impedire la morte prodotta dall' ingestione del rimedio divenuto veleno per la sua maggiore concentrazione.

Senza che io mi arresti a dimostrare la necessità per sè evidentissima, di calcolare rigorosamente la forza d' un rimedio e di giovarsi di un modo di preparazione che sia uniforme, del che è pur debito del Medico lo accertarsene prima, dirò soltanto che questo sgraziato poteva essere liberato da morte se gli si fosse amministrata dell'ammoniaca come contravveleno. Il sig. Muray che la propose a tale effetto, ne risguarda la efficacia sua siccome infallibile per modo tale che non esiterebbe egli, a suo dire, a farne lo sperimento su di sè col prendere una dose di acido prussico capace di dargli la morte, purchè avesse in pronto dell' ammoniaca onde se ne potesse immediatamente giovare come contravveleno.

L' ammoniaca debb' essere amministrata nella seguente maniera: si applicherà sul fronte dell' avvelenato un pezzo di lana impregnato di una soluzione di questo alcali, e gli si faranno nello stesso tempo inspirare i suoi vapori.

— Sul conto dell' acido prussico è pur obbligo nostro lo avvertire che un analogo accidente potrebbe accadere quando si prescrive in molt' acqua da prendersi a cucchiaj, da ciò che trovandosi l' acido prussico di gran lunga più leggiero dell' acqua, e perciò galeggiante nel momento in cui ne tranguggia l' infermo i primi cucchiaj, esso può rendersi per ciò fatale veleno. Da queste cose, oltre le induzioni sopra riferite, un' altra è da trarsi: che l' acido prussico nell' acqua prima di amministrarlo debba venire agitato ad ogni volta affinchè una maggior dose non trovisi nel primo cucchiajo di liquido, di quel che

trovisi nell' ultimo; e soprattutto che la medicina tutta prudenza non permette l' uso di sostanze medicamentose che per la menoma circostanza possono riuscire velenose.

Caso di un bambino che inghiottì dieci aghi, riferito dal Chirurgo Badoglio.

Il dì 28 giugno 1822 un bambino di Benedetto Mussano, di questa nostra Comune (villa S. Secondo), di mesi 9 circa, stando un dopo pranzo nella culla, gli fu dato in mano dalla madre un agorajo ben munito, e messolo egli in bocca aperto, ne inghiottì dieci tra aghi e spilli; la madre tutta atterrita lo portò da me, acciò con qualche farmaco ne procurassi l' evacuazione; le consigliai l' uso di panatelle per poter in certa maniera avviluppare questi corpi, e qualche cucchiajo d' olio d' olivo per facilitarne l' evacuazione. L' effetto corrispose alla conceputa speranza, mentre al dimani nella prima scarica evacuonne cinque, alcuni giorni dopo uno, e il 20 luglio tre in una scarica sola, e l' ultimo al fine circa di novembre. In tutto questo tempo non si osservarono se non che maggiori premiti nell' evacuare le fecce intestinali.

Igiene de' Tipografi,

del Dottore Michele Buniva, Professore emerito di Medicina ec. ec.

Saggio offerto all' Unione Pio-Tipografica di Torino.

(Si vende dal Librajo Balbino in Doragrossa al prezzo di una lira.)

Porge l' Autore all' Unione Pio-Tipografica con questo Saggio da apprezzarsi grandemente siccome uscito dalla penna di chi già insegnò

dalla cattedra, fra molti altri, questo ramo importantissimo della Scienza Medica una irrefragabile prova dell' ottima scelta in lui fatta di Medico Consulente, il quale Saggio venne dalla medesima Società col *Regolamento* suo stampato. Mentre potrà questo savissimo Regolamento servire di norma alle varie Società di Artefici, onde reciprocamente giovarsi nei loro bisogni, il Saggio igienico del Professore Buniva servirà ai vari Lavoranti Tipografi di ottima scorta a preservarli dai mali, cui la professione loro quanto utile all' instruzione degli altri, altrettanto alla salute loro riesce talvolta nociva. Un altro vantaggio di questo commendevolissimo lavoro non meno essenziale quello si è, che se al dire del celebre Ramazzini *bonum erit si Medicus sciat quam artem exercere sit solitus quem curandum suscepit*, questa cognizione non poteva riuscire così facile per coloro cui spetta di attendere alla cura dei Tipografi, senza che uno studio particolare facessero intorno ai vari esercizi che dai medesimi vengono fatti.

Onde rendere loro adunque più facile questo studio, l' Autore di questo Saggio non si limitò punto alla sola investigazione dei *Compositori* e dei *Torcolieri*, siccome già fece il Ramazzini nel suo libro *De morbis artificum*, ma procedendo con ordine naturale incominciò dai *Punzonisti*, e passando successivamente a coloro che applicati vengono alla *giustificazione della matrice*, ai *preparatori e fonditori della lega metallica dei caratteri*, chiamò qui a rigoroso esame gli *effluvii nocevoli* che dalla stessa composizione, ossia dal regolo d' antimonio, esalano, e insegnò loro i *mezzi preservativi da questa sorta di effluvii.* Vengono quindi esaminate le varie operazioni dei *Gettatori de' caratteri*, i *movimenti più notevoli* dei medesimi, de' *trafilatori*, de' *maneggiatori*, de' *tagliatoj o tagliapiedi*, e de' *giustificatori*, la condizione dei *Compositori*, dei *bagnanti la carta*, dei *preparatori dell' inchiostro*,

dei *Battitori*, dei *Torcolieri*, degli *Stenditori*, dei *Correttori* ossia *Proto*, e chiara notizia ci è presentata di quanto viene da ciascuno operato, dei mali cui, per il genere d'esercizio, vanno soggetti, dei mezzi igienici onde preservarsene o guarirne. Quest' è lo scopo principale e lodevolissimo cui si è proposto il Professore Buniva in questo suo Saggio, il quale mentre riuscirà di non poco giovamento alla salute di coloro cui viene destinato, servirà pure a ricordare alle persone dell' Arte salutare la importanza somma di abbadare nell' esercizio Clinico alla influenza grandissima che hanno le cotanto varie professioni degli uomini sulle malattie cui vanno soggetti.

Journal de Chimie Médicale, de Pharmacie et de Toxicologie, rédigé par les Membres de la Société de Chimie Médicale, Paris 1825.

Non v' ha scienza che nel breve spazio d' un mezzo secolo abbia presentato più fecondi risultamenti, applicazioni così generali, quanto la Chimica; e se la riconoscenza degli uomini si misurasse dai servizi che l' arte loro rende, grandissima al certo sarebbe quella che si dovrebbe a quei Chimici che colla face del loro genio l' arte Medica non solo, ma le Scienze tutte, le Arti illustrarono, e persino i comodi della vita domestica perfezionarono.

A questo grandioso ed utile scopo tendono le fatiche de' compilatori e collaboratori di questo Giornale, fra' quali ultimi troviamo con piacere compresi due nostri colleghi seguaci indefessi delle glorie scientifiche de' nostri Giobert e Michelotti, il Dott. Coll. e Prof. straordinario di Chimica Lorenzo Cantù, ed il sig. Giuseppe Lavini Assistente alla cattedra di Chimica Farmaceutica.

I nostri Lettori nell' annunziar loro la pubblicazione di questo Giornale potranno essere persuasi che sapremo da esso ricavare tutto ciò che più particolarmente alla Chimica patologica potrà ivi contenersi, e farne lor parte col nostro, lasciando, per quanto riguarda la pura

Chimica e l' arte farmaceutica, che possano essi ricorrere all' originale, il quale sarà distribuito franco di porto mensualmente al prezzo d' associazione di fr. 16 annui.

Praxeos Medicinae universae praecepta, *Auctore Josepho Frank etc.*
Part. 2, vol. 7, sectio prima.
Taurini sumptibus Cajetani Balbini Bibliopolae.

Se è vero, come molti Medici seguaci dell' ippocratica Dottrina d' osservazione si lusingano, che il tempo s' approssimi in cui, ogni sistematica maniera di medicare abbandonata, alla razionale pratica medica si ritorni, pregio grandissimo acquisterà l' opera di cui annunziamo la continuazione con questo volume, il quale porta quasi a termine la trattazione delle malattie del petto, approfondandosi specialmente l' A. ne' pratici precetti su di quelle che pur troppo assai comuni, sono anche le più difficili a guarirsi, quali la ftisi e l' idrotorace.

Costante il benemerito Editore sig. Gaetano Balbino nella bella e nitida maniera di fare di pubblica ragione in Italia quest'opera pregievolissima, acquisterà egli a buon diritto la riconoscenza de' veri Medici e di coloro cui lo studio di questi precetti sarà profittevole a vantaggio dell' umanità, al quale scopo non tutte arrivano le moderne opere di mediche discipline, cui non sia di guida l' esperienza e l' osservazione.

V. Fantolini Revisore Arciv.

V. Gillio P. e R.

Se ne permette la stampa

BESSONE per la G. Cancell.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 64. APRILE 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Nuove sperienze comprovanti l' utilità dei pediluvi nitro-muriatici in alcune malattie del fegato,

dirette ai signori Compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico
dal Dott. F. Lavagna giuniore,
Corrispondente dell' Accademia Reale delle Scienze di Torino ec.

Voi avete palesato il desiderio, chiarissimi signori, che la face dell' esperienza venisse a comprovare di vantaggio l' utilità dei pediluvi nitro-muriatici, altamente commendati non ha guari dal Dott. Scott d' Inghilterra in alcune malattie del fegato, in quelle malattie che si videro fin ora bene spesso ribelli alla forza dei più celebri soccorsi dell' arte salutare. Cotesto nuovo metodo, e per l' innocenza degli effetti, che produce, e per la facile maniera, con cui può essere adoprato, meritava certamente l' attenzione vostra, e ben merita di essere valutato da chi brama di vedere finalmente la Medicina migliorata colla pratica di semplici a un tempo, ed efficaci sussidi. Io non volli pertanto lasciare sfuggire l' opportuna circostanza, che mi si offerse, onde verificare il felice risultamento, che nelle accennate ma-

lattie ottenne primo il citato Medico inglese e poscia in Italia, fors' unico sin ora, il Prof. Tantini. A voi dirigo il risultato delle mie sperienze, che non son molte per ora, ma pur tali mi sembrano da meritare collocamento fra le scelte, ed interessanti produzioni del vostro rinomato Giornale.

Maria Acquarone, d' anni circa 46, abitante in Porto-Maurizio nel borgo dei Capuccini, fu sorpresa, sul cominciar di novembre del 1823, da tutti i sintomi caratterizzanti l' infiammazione del fegato acuta, accompagnata da vivissima febbre, e da itterizia, che comparve dapprima sull' albuginea degli occhi, indi sul volto, e si estese poscia sull' intiera superficie cutanea. A combattere siffatto disordine ricorsi, con successo abbastanza fortunato, ai ripetuti salassi, ed alle mignatte, e alle medicine deprimenti commendate in simili casi; talchè al ventesimo giorno sembrava condotta la paziente nello stato di lodevole convalescenza. Dessa per altro non riacquistò dappoi il naturale suo colore, nè l' ordinario appetito, nè le primiere forze muscolari; e dopo alcun tempo fu tormentata da un senso gravativo alla regione del destro ipocondrio, e da dolori frequenti, ma lievi, in quella parte. Passò più mesi in tale stato, e senza Medico e senza medicina, quando fui chiamato finalmente, che sentiva farsi di giorno in giorno più minacciosa la malattia. Dall' insieme dei fenomeni, che si presentavano in allora, mi parve abbastanza comprovata l' esistenza della cronica epatite, alla quale fu compagna la fisconia, a mala pena sensibile: e adoprai spesso le mignatte per distruggere la prima, e poscia i più vantati *deostruenti*, l' unguento mercuriale, il calomelano, il rabarbaro, l' estratto di jusquiamo e di tarassaco, il solfato di potassa ec., e non furono obbliate le varie potenze irritative applicate sopra la cute del destro ipocondrio. Ma la flogosi epatica, che in tre

mesi di alternativo trattamento si accendeva tratto tratto più vigorosa, e soventi mi obbligava all' applicazione delle mignatte senza un vantaggio costante; mi determinò finalmente per la pratica dei pediluvi nitro-muriatici, ed al momento in cui si presentavano da lunga pezza i fenomeni seguenti: Dimagramento notabile, faccia pallida che approssimava il colore dell' itterizia, languidezza muscolare, cefalea quasi continua, lingua coperta di mucosità giallastra, anoressia, senso di peso gravativo alla regione dello stomaco, e principalmente dopo il pranzo, digestione penosa, accompagnata soventi da dolori e da eruttazioni, strettezza d' alvo, talfiata diarrea di materie liquide gialle producenti ardore o forte prurito all'ano, ipocondrio destro alquanto teso, spesso dolente, e massime sotto la pressione della mano. In mezzo alla serie pertanto dei sopraccennati sintomi, venne intrapreso e scrupolosamente seguito il metodo adoprato dal Prof. Tantini (1); e volendo far sì che l' ammalata imitasse anche la pratica del capitano Devignes, soggetto della storia del citato Professore, si purgava ogni quattro o cinque giorni col cremor di tartaro, che produceva spesse volte delle evacuazioni di materie liquide biliose. E qui confesso candidamente, che se io stesso non fossi stato osservatore dell' importante risultato, non sarei per avventura così facile ad ammettere che all' undecima operazione di già fossero scomparsi i più tristi sintomi, dai quali venne afflitta l' ammalata per sì lunga stagione. Essa infatti sin d' allora avea acquistato colore, appetito, forze muscolari, tranquillità nel sonno, e quel senso di peso inquietante alla regione del fegato, e quei dolori, che in essa si manifestavano sovente, erano

---

(1) *Ved. Repert. Med. Chir. di Torino*, *maggio* 1824, *p.* 194.

ridotti a così minimo senso, che oramai si giudicava superfluo dalla paziente ogni ulteriore trattamento. Continuò ciononondimeno a mia istanza nella pratica dei pediluvi, e con sempre progressivo e sensibile miglioramento, talchè dopo la ventesimaquarta operazione si trovava ricondotta con istupore di se medesima nello stato della più vigorosa e prospera salute. Egli è ora già trascorso più d' un mese dall' istante che ha abbandonato l' uso di qualunque medicina, e continua a godere di tal salute, che non l' ebbe forse mai più robusta nel decorso di vita sua.

Animato da questo felicissimo caso, io mi proposi di moltiplicare le sperienze, per meglio accertarmi sull' utilità di un metodo assai facile e sommamente interessante per la pratica della medicina. E l' oggetto della seconda sperienza mi si presentò subito in Rosa Magliani, d' anni circa 25, nubile, figlia di un fabbro-ferrajo di Porto-Maurizio, che già da tre anni si trovava tormentata da quasi tutti i sintomi che vennero narrati nell' antecedente caso. Non comparve però mai su di essa quella tinta d' itterizia universale; ma l' albuginea degli occhi era gialla, e il tumore del destro ipocondrio appena appena sensibile, ma più dolente, e la febbre si accendeva di soventi più vivace; nel qual caso si faceva più doloroso l' ipocondrio, e il dolore s' irraggiava tutto il lungo della regione addominale. Del resto nell' ostinato andamento di siffatta malattia furono quasi permanenti i dolori di capo, l' anoressia, la digestione penosa, accompagnata da un senso di peso allo stomaco, e da erutazioni, e da borbogli, e da lievi dolori di ventre, e da strettezza pertinacissima d' alvo. Non sarebbe a dirsi, che a vincere la causa di tante e sì variate forme morbose si adoprarono successivamente le differenti medicine che l' arte suggerisce per esperienza come molto efficaci in tal caso; ma non si

ottennero che effimeri vantaggi; vantaggi per verità più costanti dall' uso delle mignatte, allora quando la flogosi del fegato sembrava inalzarsi più ardita e minacciosa. Feci ricorso finalmente come all' ultimo mezzo di speranza ai pediluvi nitro-muriatici, e l' evento sorpassò la mia aspettazione, poichè in 20 giorni produssero quelli utili effetti, che a dir vero, in questo caso, non mi andava lusingando di ottenere in così limitato periodo di tempo. A parlar breve, l' ammalata si vide ridotta nello stato di lodevole salute dopo 35 operazioni, che vennero eseguite alcuna volta con brevi interruzioni.

Il soggetto della terza sperienza fu una certa Annunziata Vassalli di Porto-Maurizio, nubile, d' anni circa 26, serva in quel tempo presso il sig. Giuseppe Gastaldi. Costei già da 18 mesi si querelava per una infinità di disordini, originati dalla lenta epatite. Nel lungo periodo della sua malattia, trascurata dapprima, aveva posto a cimento talune delle più vantate medicine, e vanamente, chè anzi la serie dei malanni si fece vieppiù minacciante, talchè in fine comparve l' itterizia, accompagnata soventi da febbrile movimento, e da dolore nel destro ipocondrio, e dall' amenorrea. E l' amenorrea persisteva da tre mesi, quando venne assoggettata alla pratica dei pediluvi, che produssero gradatamente le più felici conseguenze. Alla ventisettesima operazione comparve lo scolo periodico della matrice, e si mantenne per tre dì regolare, nel qual tempo tralasciò l' uso dell' esterna medicina, alla quale si rivenne dappoi sino al numero di 38 pediluvi. Nè credetti allora opportuno di spingere più oltre l' esperimento che tutti i disordini si erano dissipati, ed essa stessa l' ammalata mi ripeteva soventi, che si trovava finalmente ricondotta nel pristino stato di salute.

Più evidente ancora, ed assai più sollecito si osserva il risultato,

che ottenni sopra Anna Anselmi, di Porto-Maurizio, d' anni circa 22, la quale verso la metà di settembre, in quest'anno, fu sorpresa da vivissima febbre, e da tutti i sintomi caratteristici della biliosa, o della flogosi gastro-epatica, che dirsi voglia. A capo di quindici giorni la nostra ammalata rimase apirettica, e parve vinto sin d' allora ogni sconcerto morboso, che pure aveva presentato un terribile andamento. Ma io volli rivedere nondimeno la convalescente dopo qualche tempo, e la trovai per verità fuori del letto, ma squallida, svogliata e languida per picciola febbre, che da due giorni la tormentava. Datando da quell' istante la febbre continuò per venti giorni col medesimo apparato; quando comparve finalmente l' itterizia universale, e lieve dolore, ma costante alla regione del fegato; dolore, che s' irradiava sulla parte anteriore della destra spalla. In tale circostanza non credetti opportuno di applicare le mignatte, e mi determinai in sulle prime a sperimentare le pillole composte di calomelano, rabarbaro ed estratto di jusquiamo, alle quali si accorda da taluni superiorità negli effetti. Ma queste continuate per lo spazio di molti giorni non abbassarono punto i caratteri della malattia, e fu allora quindi che proposi i pediluvi nitro-muriatici. Alla quarta operazione mi vidi necessitato ad abbandonare l' ammalata, cui persuasi facilmente di continuare nell' intrapreso metodo curativo. Dopo sedici giorni trasferitomi nuovamente dalla stessa, fui sorpreso in rivederla e senza febbre, e col naturale suo colore, che il giallo universale di tutta quanta la cute si era affatto dissipato. Mi si narrò in quell' istante che dopo 12 pediluvi aveva desistito dalla medicina, che già credeva di trovarsi in ottimo stato di salute.

Così rapida scomparsa dell' itterizia e di tutti i sintomi morbosi, che le andavano compagni, fu per me di gradevole sorpresa, e tanto

più che la Anselmi nel periodo di dodici giorni non aveva fatt' uso nè di cremor di tartaro, nè di altro medicamento che potesse rendere sospetta l' efficacia dei pediluvi nitro-muriatici.

La signora Barbara Acquarone, di questa città, già da molti anni malaticcia, per conseguenza, cred' io, dell' anasarca che sofferse, fu ridotta alla fin fine nell' età sua più che sessagenaria in quello stato morboso che dimostra evidentemente l' idrotorace. A tale disordine gravissimo, sull' incominciar dell' ottobre del corrente, si fe' compagna l' epatite leggiera, annunziata abbastanza dalla turgenza e dal dolore costante al fegato, più sensibile sotto la pressione della mano, e da picciola febbre, e dal giallo colore di tutta l' albuginea degli occhi, e da biliose evacuazioni dell' alvo. Attenta l' ammalata ai fenomeni di più imponente sconcerto, trascurato avea per alcun tempo la flogosi del fegato, alla quale finalmente si cercò riparo nelle mignatte, nel vescicatorio, nel cremor di tartaro, e nel tanto preconizzato unguento d' idrargiro. Ma tali mezzi non fecero per verità che mitigare appena la forza dell' epatite, che poi affatto scomparve con circa ventiquattro pediluvi nitro-muriatici, a praticare i quali fu anche spinta la signora dal sincero rapporto della persona che formò l' oggetto della mia prima storia (1).

---

(1) *Il sig. Chirurgo Novara, espertissimo Operatore, fu egli pure testimonio di questo fatto, e di ciò che sono per narrare brevemente. L' ammalata, dopo di avere eseguiti non so quanti pediluvi, cominciò a lamentarsi per un' ingratissima sensazione di acidezza sulla lingua, accompagnata da secrezione di saliva abbondante assai oltre l' usato. A mitigare quell' importuna e spiacevole sensazione fui costretto di*

Beatrice Gallani, d'anni circa 24, nubile, venditrice di tabacco in Porto-Maurizio, è la sesta ed ultima ammalata che sottoposi per 35 giorni alla prova dei pediluvi. Se divenne essa in breve tempo più colorita in volto, più robusta e vivace, i sintomi principali per altro della malattia non si lasciarono domare che debolmente dalla medicina. Questo è l'unico tentativo in cui i pediluvi non hanno intieramente corrisposto all'aspettativa. Ma pei fatti che accennammo qui sopra, e per quelli che già vennero pubblicati dal Dott. Scott, pare abbastanza dimostrato nondimeno che la pratica della medicina ha acquistato nei pediluvi nitro-muriatici un rimedio prezioso ed importante che non può mancare di essere stabile, se pur si è attenti a disvelare quella malattia, contro della quale è efficacissimo.

E rivenendo ora per un istante sull'ultimo fatto, di cui parlava, il solo per verità che deluse in parte le mie speranze, egli è d'uopo riflettere, che la flogosi del fegato non sembrava sufficientemente caratterizzata da quella serie di fenomeni, che ne rendono la diagnosi incontrastabile; ed io porto opinione, che i pediluvi nitro-muriatici si troveranno proficui nel solo caso in cui l'organo bilare è fortemente irritato, ed irritato fino al punto che forma la flogosi lenta. Le spe-

---

ricorrere alle pillole di magnesia, che scioglievansi lentamente dall' ammalata nella cavità della bocca. Ma quel senso di agrezza non cessò affatto se non oltrepassati alcuni giorni da che ebbe abbandonato l'uso dei pediluvi. Non oserei dire per ora, che questo fenomeno emanasse direttamente dall'acida medicina che si univa all' acqua dei pediluvi; ma intanto non è utile che si conosca da coloro, i quali vorranno sperimentare l'acido nitro-muriatico nella maniera sopra indicata.

rienze almeno mi dimostrarono sinora, che ove la flogosi del fegato non poteva essere dubbia, i pediluvi hanno prodotto in breve tempo quegli utili risultamenti che invano si attesero dalla forza delle più vantate medicine, delle quali previamente le ammalate fecero uso prolungato. E perciò se taluni in qualche caso non ottenessero per avventura dai pediluvi degli effetti salutari, io l' inviterei ad esaminare seriamente, se invece della flogosi epatica non ebbero a combattere il disordine di un qualche viscere vicino, che può indurre alcuna volta nell' errore di diagnosi il più attento e perspicace Osservatore.

Se le poche sperienze, che ho narrato candidamente finora, non fossero immeritevoli, siccome mi lusingo, delle vostre riflessioni, non può essere in tal caso da voi male accolto un breve cenno di ciò che ebbi campo di osservare relativamente ai sensibili effetti che svolgono i pediluvi, e sulla parte in cui sono immediatamente applicati, e in altre più lontane del sistema.

—Il più delle volte le ammalate sotto l'azione della medicina si trovano infastidite da molesto pizzicore alle gambe, sulle quali dopo un tempo si sviluppano delle vescichette, e poscia delle piaghe, simili a quelle che si effettuano da una sostanza scottante o corrosiva. Coteste piaghe non danno però motivo a sospendere l' uso dei pediluvi che cicatrizzano in pochi giorni senza mezzi terapeutici, sebben più dolorose sotto l' azione immediata dell' acido nitro-muriatico.

L' effetto poi quasi costante ed assai più degno dei riflessi del Patologo, effetto che scorsi principalmente in due ammalate che provarono in maniera più sollecita gli utili risultati del medicamento, si è la proclività al sonno, irresistibile talvolta, che comincia in mezzo al bagno, e si prolunga fuori di esso per un tempo più o meno lungo. E merita ben anche di essere notato, come quelle che otten-

nero vantaggi pronti ed appariscenti, accusavano altresì un certo senso di languore all' epigastrio, che le portava di soventi assai vicine alla sincope: nè sapevano descrivere abbastanza quell' ingrata sensazione, che le opprimeva; ma parve loro nondimeno di sentire, siccome dissero, tirarsi in basso da una forza il fegato ed il ventricolo; e a questa forza di sgradevole stiramento succedeva rapidamente l' universale languidezza, per cui era d' uopo collocare la paziente fuori del bagno nella posizione più convenevole al caso.

Tali sono i fatti più rimarchevoli, che ho potuto facilmente osservare come risultanti dall' azione nitro-muriatica: dico, dall' *azione nitro-muriatica*, poichè non vedo ragione, dietro la quale attribuir si possano alla forza isolata dell' acqua calda, che si prepara solo per ricevere la sostanza medicinale. Però se taluni non fossero abbastanza persuasi, che gli accennati fenomeni riferirsi dovessero alla sola cagione che diceva, sarebbe utile cosa per la pratica, che ripetessero costoro le sperienze a quest' unico oggetto; che tali sperienze potrebbero altronde somministrare argomento di meditate riflessioni, tendenti ad iscoprire il vero modo di azione dei pediluvi nitro-muriatici sopra l' organo separatore della bile.

— Era già fra le nostre mani la memoria dell' Autore, quando ricevemmo dallo stesso la seguente nota, che crediamo utile aggiungere.

Catterina Orengo, dei Piani, serva presso il sig. Luigi Carli, era già da qualche mese tormentata da tutti i sintomi che caratterizzano la leggiera epatite, quando fui chiamato a visitarla per la prima volta nel mese di gennajo del corrente anno. Ammaestrato in quel tempo dalle osservazioni, che ebbi l' onore d' inviarvi, proposi senza esitare i pediluvi nitro-muriatici, quantunque il polso dell' ammalata fosse depresso ed agitato per picciola febbre continua. Fece quindi il bagno

sull' imbrunir della sera, e si mise tosto a letto tranquillissima. Ma due ore dopo fu assalita da dispnea, e da gagliarda palpitazione di cuore, accompagnata da frequenti lipotimie. Cotesti disordini durarono imponenti per più ore, quando sopravvenne verso la mezzanotte uno scolo abbondantissimo, e quasi mai interrotto, di acida saliva, che continuò sino all' indomani sul mezzo giorno.

Dopo tale sperimento disgustoso, l' ammalata non volle più assoggettarsi alla pratica dei pediluvi, che io pur desiderava di ripetere modificati.

Considerando ora per un istante cotesto fatto, ed i fatti che già vi comunicava, pare che risulti: 1.° Che l' acido nitro-muriatico penetra nel torrente della circolazione, irrita il cuore, ed agisce specificamente sopra il fegato e sulle glandole salivali, ove si separa, forse indecomposto, colla saliva. 2.° Che dietro la pratica dei pediluvi intanto nascono qualche volta dei gravi disordini sugli ammalati, che sono in istato d' ipostenia, per la ragione forse che si trova esaltata oltre l' usato la loro sensibilità, o perchè l' acido s' introduce più liberamente nell' apparato della sanguigna circolazione.

Osservazione di placenta incarcerata da parziale contrazione dell' utero, del Dott. Malvani Chirurgo Maggiore.

La signora N. N., d' anni 33, di piccola statura, di temperamento sanguigno-nervoso, incinta per la prima volta dopo 13 anni di matrimonio, ebbe una gravidanza felicissima; non le si fece che un salasso, indicato da continuo dolore e gravezza di capo, vertigini ec.

Il dì 11 dello scorso gennajo, primi dolori nunzi del parto: fattisi più frequenti e più forti verso sera a non lasciare più dubbio che fossero veri dolori di parto. Dall' esplorazione trovai essersi dilatato il collo dell' utero, e mi ha permesso di sentire il vertice nella seconda posizione, occipito-anterior-destra: le doglie continuarono tutta la notte a più o meno lunghi intervalli; ed alle sei del mattino del dì 12, la testa, traversato lo stretto superiore, avea penetrato nella cavità della pelvi: non fu però che verso il mezzogiorno, che, eseguitasi la rotazione orizzontale, passò lo stretto inferiore, avendo io un' ora prima inciso le membrane colle forbici, supponendo con ragione che questa fosse tra le cause che apportavano qualche difficoltà al parto: traversato lo stretto inferiore, la testa incontrò ancora grande difficoltà a superare la commissura della vulva. Nondimeno si conservò intatta ogni parte: il corpo del feto uscì come all' ordinario: trassi leggermente il cordone, dopo averlo reciso e legato, per riconoscere se la placenta fosse staccata: provando delle difficoltà, aspettai: passato un quarto d' ora circa, feci dei nuovi tentativi: introducendo anche un dito entro l' orifizio dell' utero per farlo servir di leva sul cordone; ma incontrando molta resistenza, e la puerpera dando segni di grave dolore ad ogni tiramento, pensai doversi desistere per il momento da ogni ulterior tentativo, tanto più che a traverso le pareti dell' addome riconobbi la matrice aggomitolata, ossia contratta parzialmente alla parte destra, dalla quale contrazione giudicai essere rattenuta la secondina. La puerpera affaticata da un così lungo travaglio fu trasportata nel suo letto, sperando che così fosse e per cessare più facilmente quell' orgasmo nervoso generale, che persiste sovente dopo i lunghi e continuati patimenti, causa senza dubbio di questa contrazion parziale dell' utero, e per farsi strada la placenta. Mentre

io mi rimaneva in una camera vicina, vennero in fretta ad avvertirmi, che la puerpera era immersa nel proprio sangue: ed è a notarsi, ch' essa non ne avea perduto che pochissimo nel corso del travaglio e dopo il parto. Riconoscendo nell' arresto della placenta nell' utero la causa di quest' emorragia, ne tentai di nuovo il distaccamento tirando lentamente e con precauzione il cordone, ma inutilmente; ed osservando che quel tumore duro, della grossezza del pugno, già rimarcato all' ipocondrio destro, esisteva tuttavia, che inoltre la emorragia continuava assai copiosa, mi determinai sull' istante ad introdurre una mano nella cavità dell' utero, onde farne l' estrazione: la mano destra, penetrata nella cavità di detto viscere, diretta dal cordone, arrivò sino all' apertura che teneva rinchiusa come in un sacco *enchatonné* la quasi totalità della placenta, due terzi circa. Provai a tirare il cordone, ed insieme la porzione di placenta rimasta fuori; ma m' avvidi tosto che, anzichè cedere traendo, si sarebbero sotto maggiore sforzo separati dal restante corpo della placenta, e per conseguenza la cosa sarebbe riuscita con mero discapito della paziente: andai più oltre, e penetrai col dito indice in detta cavità morbosa, sperando di dilatarne l' apertura, ma invano; avrei piuttosto rotte e squarciate le pareti dell' utero, che superato l' ostacolo: mi convenne dunque ritirare la mano, ed abbandonare la placenta, contentandomi di sgombrare l' utero dai moltiplici grumi di sangue che conteneva. Terribile, anzi spaventevole situazione per un Chirurgo Ostetricante! Si trattava nullameno che di vedere una giovine donna perir miseramente esangue senza poterle prestare sufficiente soccorso; già i polsi resi piccioli e frequentissimi, appena si sentivano sotto le dita; un sudore freddo, ghiacciato le copriva la fronte ed il corpo tutto; i deliquii si succedevano; il sangue conti-

meglio, polsi a 110 puls. Verso mezzogiorno, esacerbazione con sintomi più miti; mi determino ad amministrarle nel corso della remissione, cioè alla mattina del 17, le pillole seguenti: ℞. Extract. Valerian. dr. ss. Chin. chin. scr. j. Sulf. cinchon. gr. jv. m. f. pilul. num. xij. cap. aegr. un. O. B. H. in remis. febris.

Il 17 l' ammalata prese tre di coteste pillole; l' esacerbazione è stata appena sensibile; i polsi si fanno più sostenuti e meno frequenti; e da quel giorno l' ammalata andò gradatamente ricuperando la pristina salute, continuando ad allattare il suo bambino.

Questo caso d' Ostetricia non presenta certamente alcuna novità: gli Ostetricanti moderni ci hanno sufficientemente parlato della placenta insaccata *du placenta enchatonné*; ma rari sono i casi di questa fatta, e rarissimi sono quelli in cui, come nel qui riferito, per l' assoluta impossibilità di estrarre il corpo estraneo fosse la puerpera minacciata per emorragia di perdere la vita, ed il Chirurgo nella dura circostanza di vederla morire senza poterne rimovere la causa. Credo perciò fare cosa grata ai cultori dell' Arte col rendere questo fatto di pubblico diritto, e sottomettere al loro giudizio la condotta che ho creduto di aver dovuto tenere in simile occasione.

Qui si presenterebbero in copia le quistioni di patologia medica intorno alla natura e trattamento della febbre che susseguì il puerperio: a che teneva cotesta febbre? forse a un' affezione locale? e di che natura? irritativa? flogistica? ad una metritide, peritonitide, oppure ad una semplice irritazione gastrica?

Lascio volentieri ai Partigiani delle varie teorie mediche il discutere tali argomenti: per me io penso che il ventre molle, indolente al tatto, la facilità dell' ammalata di cambiare posizione a piacimento senza soffrirne, esclude ogni idea di peritonitide e di metritide, se non si

vuole prendere per sintoma di quest' ultima la soppressione dei lochi sotto l'accesso di febbre: ma si conviene generalmente che questi lochi altro non sono che una escrezione naturale, e che le escrezioni tutte sotto un accesso di febbre sono diminuite, od assolutamente arrestate; riguarderei pertanto questa soppressione come effetto della reazione febbrile, anzichè come sintoma indicante infiammazione della mucosa uterina; ed il ristabilimento di detta escrezione nella remissione della febbre viene in conferma di questa verità. Verso il terzo giorno si osservarono dei sintomi di affezione gastrica; ma qualunque sia la teoria che si addotti intorno alla natura di quest' affezione, avendola combattuta con successo, mediante picciole dosi d' ipecacuana, giacchè dissiparonsi tutti i sintomi di gastricismo sovra notati, e la febbre continuando tuttavia sotto lo stesso tipo, ho motivo di credere che questa affezione gastrica fosse una semplice complicazione. Egli è chiaro, che l' enorme frequenza dei polsi che hanno preceduto lo sviluppo di questa febbre era semplicemente effetto della grave perdita sofferta: la macchina trovandosi tutto a un tratto spogliata di una gran parte del fluido vitale, il cuore raddoppia naturalmente i suoi sforzi per mantenere la circolazione in tutte le parti del corpo. Dunque, dopo leggieri brividi, calor aumentato; polsi più frequenti e più vibranti, dolor gravativo al capo erano i soli sintomi morbosi constituenti la malattia febbrile, sintomi non indicanti nessuna località, nessuna affezione particolare d' un organo qualunque; ho dovuto perciò attenermi alla semplice considerazione del tipo remittente, e a prescrivere quei rimedi che l' esperienza dei secoli ci ha mostrati efficaci per combattere coteste febbri, quelli cioè che amministrati nel corso della remissione prevengono ed impediscono lo sviluppo di nuove esacerbazioni.

De medicamentorum virtutibus recte judicandis, *Dissertatio Mauritii Buffalinii Caesenatis Medicinae Doctoris*, *quondam Clinices Institutores extraordinarii in Archigymnasio Bononiensi.*

Ticini Regii 1823.

Estratto con riflessioni critiche del Dott. Lorenzo Girola, Regio Ripetitore di Medicina.

Fra i vari rami della Medica scienza, il più antico, più necessario e più trattato in ogni tempo è senza dubbio la Materia medica; pure è ancora a' dì nostri il meno conosciuto. Fa veramente meraviglia, dice l'A., che una parte di fatto qual essa è, possa essere stata sottoposta a tanti cangiamenti, e finora sia indefinita dopo i lavori di tanti celebri Osservatori della Natura, e ciò pare provenire da due cagioni: 1.° Dall'instabilità delle forze della vita e dalle loro particolari condizioni, che diconsi idiosincrasie, per cui non avvi mai perfetta similitudine fra due egrotanti della stessa malattia. 2.° Dalle bizzarre e mal concepite Patologiche Dottrine, a cui si volle assoggettare, direi, costantemente lo studio dell'azione de' medicamenti.

Lo scientifico Patologo comprova questa asserzione con un breve cenno delle divisioni de' medicamenti sì antiche, che moderne; ed incomincia da Ippocrate.

Quest' Osservatore supremo della Natura umana, dic' egli, fondato avea il suo sistema che tutto è addizione e sottrazione nell' economia de' corpi viventi. Da queste due azioni disiquilibrate traendo la divisione di tutte le malattie, divise pur anco i medicamenti in *calefacienti* e *refrigeranti*, *umettanti* ed *essiccanti*. Seguitò ancora Galeno questa divisione.

I Greci elevarono quindi la Medicina al grado di Scienza, e la

corredarono di molte nozioni importantissime. Fra costoro però alcuni vollero conservare ancora l' antico sistema, e nacquero perciò due sette, la prima de' Metodici *Razionali*, la seconda degli Empirici; quella indusse l' economia a tre sole condizioni *lasso*, *stretto* e *misto*, e gli addattò i rilascianti, gli astringenti e gli agenti sul misto; la setta Empirica non ammise principii, e si attenne all' osservazione e all' esperienza nel medicare. Succedettero alle due sette gli Alchimisti, i quali stabiliendo un laboratorio chimico nel corpo umano, le loro malattie erano fermentazioni, acidificazioni, alcalinità e cangiamenti di pituita disordinati. Costoro ammisero gli acidi, gli alcali, i promoventi le fermentazioni e gli antagonisti ec. Vennero poscia i Meccanico-Idraulici che distinsero i medicamenti in *astringenti*, *rilascianti*, *attenuanti*, *incrassanti*, *deostruenti*, *temperanti*, *diluenti* e *derivanti*, capaci, a creder loro, a rimediare i vizi accaduti nella macchina meccanico-idraulica del corpo umano.

Taciamo fra questi alcuni deliramenti circa le azioni de' farmaci, e passiamo tosto a Baglivio. Il primo è questi che fece consistere la malattia nell' alterazione del movimento vitale della fibra, il quale ora aumentandosi, ora diminuendosi, ora perturbandosi, credeva portarvi rimedio coi *sedanti*, *corroboranti*, *alteranti* ed *evacuanti*.

Hoffmanno seguì le traccie di Baglivio, e fece solamente alcune suddivisioni dei mentovati, dedotte dalla loro azione elettiva e dalle malattie in cui gli osservò maggiormente utili. La cosa stette così sino a Cullen.

Quest' osservatore Nosologo, appoggiato anch' esso alla Patologia per definire le virtù de' rimedi, ripetendo ogni fenomeno dell' economia dalla forza vitale, costituì che questa ora pecca per eccesso, ora per difetto ed ora è pervertita ne' suoi movimenti, da che ne

derivò la teoria dello *spasmo*, e fece passare ai Medici i *tonici*, i *debilitanti* e gli *antispasmodici*.

In questo frattempo sorse intanto lo spiritoso Brown, ai cui occhi tutto era stimolo, e fra le potenze non ammettendo che differenza di grado (contraddizione manifesta, volendo poi quasi tutte le malattie iposteniche). I Novellisti italiani, senza dipartirsi dalle basi fondamentali del sistema inglese, lo modificarono, facendo vedere che vi sono malattie prodotte da stimolo eccessivo e da debolezza, e potenze medicatrici stimolanti e controstimolanti. Rubini fra costoro aggiunse, parlò e scrisse delle malattie irritative e delle potenze irritanti e controirritanti.

Nessuna delle esposte divisioni de' medicamenti va a grado all' A., nè tanto meno va d' accordo con coloro fra i moderni che pensano giudicare delle virtù de' farmaci, dai loro componenti sì mediati che immediati, dai loro caratteri fisici; nè con Alibert che destina una parte de' medicamenti ad agire sulla sensibilità e l' altra sull' irritabilità; nè con Darwin, che li distingue in tre classi, *torpenti*, *invertenti* ed *assorbenti*; nè finalmente crede potersi definire l' azione medicamentosa dagli effetti che le sostanze di questo nome esercitano sui bruti. Un' altra via propone e segna il benemerito Patologo, onde meglio giudicare della forza dei rimedi e stabilire le loro varietà. Questa si è l' esperienza condotta come segue; e qui comincia la teoria dell' A.

Medicamento è tutto ciò che agendo sulla fibra induce su di essa cangiamenti; questi però differiscono relativamente allo stato sano ed ammalato della fibra su cui agiscono; imperciocchè la sensibilità prima molla dell' economia vivente è modificata diversamente. A cagione di simili differenze devono pure differire i loro effetti sull' uomo e sui

bruti in cui nè la sensibilità è la stessa proprietà, nè le malattie sono le medesime. Sull' uomo adunque ne' due stati sano e morboso vuole che si esplorino le azioni dei farmaci.

Dapprima considerando che tutte le potenze sono dirette sul movimento vitale, questo vorrebbe fosse il maestro del Medico; ma quindi scorgendo le tenebre che lo circondano, e lo impediscono di manifestarsi a noi chiaramente, agli effetti piuttosto ossia alle funzioni propone siano dirette le investigazioni dell' arte. E qui l' A., entrando nell' astruso delle indagini, scrive esistervi tre specie di forze, chimiche cioè, meccaniche e vitali, di cui queste ultime sono delle altre le direttrici supreme. Dal complesso di tali forze ne risultano le funzioni tutte, fra le quali alcune sono più semplici, ed altre sono più complicate. Le principali più semplici e più essenziali sono fuor di dubbio quelle del movimento vitale e quelle del processo d' assimilazione; le potenze esterne portano la loro azione o sulle prime o sulle seconde o su tutte e due unitamente: sta all' osservazione degli effetti a determinare su quale classe di funzioni abbiano esse agito, poichè se solamente sulla prima classe gli effetti sono meno permanenti, che se sulla seconda; dubita se l' azione sulle prime si eserciti al semplice tocco senza previo cangiamento della potenza, oppure siavi necessaria la decomposizione, affinchè si trasporti in circolo ad affettare ogni parte o quella solamente con cui nutre affinità. Non esita poi sulle seconde a definire la loro azione chimico-vitale. Ed è da queste premesse, che il profondo Scrittore trae la compiacenza di credere distrutta l' idea browniana che tutto debba dipendere dal movimento vitale; esso dimostra per esempio che la funzione d' assimilazione è effetto più prossimo dell' organismo che del movimento della vita.

Alla duplice classe di funzioni chiamando l' occhio del Medico esploratore, crede poterne ridurre il lavoro a rendere sensibili e manifesti gli effetti de' medicamenti sulle funzioni mentovate. Onde ottenere quest' oggetto rammenta nuovamente le tre forze dell' economia; ma pensa poter passar sopra le meccaniche, giacchè visibili ne sono gli effetti, e il soggetto di disquisizione dovrà tutto versarsi sulle chimico-vitali forze e vitali operazioni. Ora gli umori che risultano dal lavorio de' solidi in cui ebbero luogo le diverse combinazioni chimico-vitali, potranno mostrarci quale fu l' azione delle potenze agenti. Così infatti il barite muriatico coagula il sangue; gli acidi fosforico, solforico e muriatico lo condensano e lo anneriscono; la potassa in soluzione injettata nelle vene lo inspessisce egualmente; e tali effetti s' osservano finchè il sangue è sottoposto all' azione vitale dei vasi. Paragonando insieme gli effetti di altre sostanze sugli umori, si viene a sapere se hanno una medesima azione o no. Dunque il moltiplicarsi di queste sperienze è l' unico mezzo che possa svelare le azioni chimico-vitali sul processo d' assimilazione, ad eccezione dei veleni che o d' azione universale o di elettiva dotati si oppongono al processo d' assimilazione e lo offendono gravemente.

Si presentano ora gli agenti sul movimento vitale; i muscoli ed i nervi ne sono gli stromenti. S' ignorano però ancora molte cose onde determinare la loro azione. Infatti non si sa se vi siano potenze destinate pei visceri ed altre pei muscoli; e non ostante gli ingegnosi lavori di Wilson, Rolando e Bellingieri rimane sconosciuta l' efficenza de' nervi. Sappiamo solamente che v' hanno potenze amiche del movimento vitale ed altre nemiche. Ma non pertanto giudichiamo coi moderni italiani di costituire, senza punto intendere il loro modo di agire, le prime stimoli, e le seconde controstimoli; chi è diffatti

ignaro che le potenze di qualunque siasi genere, basta che si oppongono al movimento normale, danno effetti identici? Noi, dice l' A., guidati dall' esperienza giudichiamo che gli agenti esterni si possono richiamare a tre classi; ai *nutrienti*, destinati a conservare la debita integrità nelle parti solide e fluidità nelle fluide; agli *stimolanti* od *analettici*, che ajutano e favoriscono la fibra ne' suoi movimenti naturali; ai *pervertenti* infine.

Due sono, giusta il Professore Romano, le maniere d' agire delle tre classi; la prima meccanico-vitale comune a tutti tosto che vengono applicati alla fibra e privativa di alcuni; l' altra chimico-vitale, la quale esercitandosi dopo la prima da alcuni, fa sì che fra gli *analettici* gli uni siano diffusibili e gli altri permanenti.

Dall' esposto ognuno potrà ricavare che lo Scrittore avendo parlato dei medicamenti come voce generica esprimente tutto ciò che produce cangiamenti nella fibra su cui agisce, comprese nella breve sua Dissertazione i principii di Dietetica, d' Etiologia e d' Igiene unitamente a quelli di Materia Medica.

Premessa questa breve esposizione sulla teoria del Dott. Buffalini, ci faremo lecito, rispettando il profondissimo Scrittore, di aggiungere qualche nostra riflessione.

Riflessioni.

Nell' istituire alcune osservazioni sul metodo che l' A. propone per indagare le virtù de' medicamenti, si presenta più volte l' occasione di entrare in questioni delicatissime della sua Patologia analitica; non è per altro il mio scopo.

Per ora mi prefiggo solamente di fare qualche breve analitica riflessione sui principali punti dell' esposto lavoro.

Incomincia l' A. per dire che il più grande ostacolo in ogni tempo ai progressi della Materia Medica fu costantemente mosso dalle Teoriche Patologiche, a cui i Medici vollero sempre modellarla, e da essa trarre perfino i suoi fondamenti. All' udire questa proposizione pare che lo Scrittore Romano sia per proporre un altro metodo di stabilire principii generali di Materia Medica, appoggiato cioè alle sicure guide, dell'osservazione ed esperienza; pure, sebbene ce lo faccia ancora trascorgere nel decorso della Dissertazione, tuttavia si dipartì più che altri mai da queste manuduttrici, per fondare l' intiero suo edifizio su teoriche forse più ipotetiche, come scorgere si può dal transunto esposto.

Diffatto, interpretando la mente dell' A., forza è credere che per ostacolo voglia solamente intendere le antecedenti teoriche come non ben concepite, e di tal natura a non poter prestar base ad una materia medica ragionata. Se questa censura può essere meritata da alcuni Scrittori, io non posso far a meno di volgerla pure a pro del Censore, che confidando troppo ne' suoi principii analitici, crede che questi siano per essere sode fondamenta di una sana terapeutica.

Cominciando dalla definizione che l' A. dà del medicamento. Medicamento, esso dice, è tutto ciò che applicato alla fibra induce su di essi cangiamenti. Chi non vede in questa definizione una proposizione troppo generica? Confusi sono tra loro i rimedi, i veleni, i contagi, i miasmi, e le cause morbose ed i nutrienti. Non ignoro che quella potenza che sotto una condizione della fibra è causa di una malattia possa essere rimedio per un' altra; che i veleni in proporzionate dosi sono eroici medicamenti, come pure talvolta i contagi stessi; ma sappiamo pure esservi veleni che agiscono assolutamente come tali, i quali sono il viperino, quello del serpente crotalo orrido, ed alcuni anche

fra i minerali, checchè ne dicano altri: quanto poi ai miasmi e molti contagi, chi potrà asserire potere questi cangiando la condizione della fibra essere medicamenti? Che più? gli stessi eroici medicamenti somministrati dai veleni cangiano la condizione della fibra sia sotto la prima forma, che sotto la seconda; pure non v' ha ragione di sempre denominarli medicamenti.

A mio parere non debbonsi i medicamenti nemmeno confondere coi nutrienti, imperocchè ben diversa è la maniera d' agire di queste potenze; al vero, i nutrienti sono destinati a conservare la fibra nella sua integrità materiale, mentrecchè i medicamenti cercano di metterla in azione normale quando è traviata. Mi dirà taluno che essendovi malattie dipendenti da una imperfetta integrità della fibra, i nutrienti che rimediano a questa imperfezione debbono chiamarsi medicamenti; a ciò mi fo lecito di osservare, che parlando dei semplici nutrienti nel senso esposto dall' Autore, e non come quei che la Natura o l' Arte prepara congiunti cogli stimoli, quelli dico non sarebbero capaci a rimediare a tali malori; la fibra vuol esser messa in azione per quindi reagire sui nutrienti, e la natura stessa ce lo insegna; perchè mai ha essa destinato il sangue arterioso più che il venoso alla nutrizione, a cagione dell' ossigeno, potenza stimolante, che mette in azione il tessuto capillare in cui ha luogo la nutrizione. Quindi non è egli vero che noi sogliamo unire i nutrienti agli stimoli per il nostro vitto, e per curare alcune malattie procedenti da debolezza o da mancanza di nutrizione? Finalmente, perchè voler andare all' incontro alla divisione da cotanto tempo stabilita fra il metodo curativo e dietetico se diversa è la significazione appo tutti ricevuta? Io non iscorgo motivo che debba determinarci a questo passo. Per me definirei il medicamento quella qualunque siasi potenza che è diretta ad eccitare salutari movimenti sulla fibra resasi innormale.

Seguitiamo l' A.: tre forze dominano i corpi viventi, le vitali, le fisiche e le chimiche; v' hanno agenti che esercitano la loro azione o sulle une o sulle altre o su tutte e tre.

Sebbene conceda che le forze vitali siano preeminenti, come l' A. si esprime, parmi tuttavia che dia di più del necessario alle fisiche ed alle chimiche. Queste, a nostro avviso, essendo forze inerenti alla materia, sotto qualunque condizione essa sia, non devono considerarsi più che forze istromentali di cui si servono le vitali per operare le loro funzioni. Falso è perciò che vi siano potenze determinanti una qualche azione sull' economia vivente all' insaputa delle forze vitali; ciascuna potenza, che agisce sui corpi viventi, pare agire in primo luogo vitalmente, se così puossi dire, per un principio che non è nè attrazione fisica, nè chimica, ma tutta particolare relativa alle forze vitali; non v' ha dubbio certamente che quindi, non ostante le azioni già determinate dalle forze vitali, reagiscano pure le proprietà delle materie tra di loro, cioè quella del corpo vivente e della potenza seppur materiale che servì di stimolo; ciò per altro è secondario, e tutto prima agisce colà, ed a quella prima azione crediamo doversi rapportare le nostre viste; di più, sia che le forze vitali si cangino direttamente dall' azione degli stimoli, sia che subiscano cangiamenti mediante particolari mutazioni nello stato materiale della fibra accadute, siccome sono quelle che a noi sempre si presentano come regolatrici e termometriche dell' azione in cui consiste la vita, a quelle continuamente mi pare che debba appigliarsi colui che cerca d' investigare la forza dei medicamenti, non considerando che come sovra le forze secondarie.

« Dal complesso di queste tre forze si esercitano ne' corpi viventi « le diverse funzioni più o meno complicate; esse si possono ridurre

« a sole due classi, a quelle del processo d' assimilazione ed a quelle
« del movimento vitale. »

Starebbe questa divisione delle funzioni, se l'A. si proponesse l' oggetto per cui sono destinate; non è più così nel modo suo di considerarle, relativamente cioè alle forze ed alla maniera di agire delle parti nell' operarle. E facendo consistere le une in un semplice movimento vitale, e le altre principalmente in conati chimici. Giusta questo significato, io credo che tutte si possano richiamare ad una sola e medesima classe, e così comprenderle sotto il medesimo punto di vista, cioè tutte appartenere al movimento vitale. Qual è diffatto quella funzione che non lo riconosce per primo suo motore? La stessa respirazione, che pare fra le altre la funzione più meccanica e chimica, da quello vien retta, come lo dimostrano gli esperimenti di Legallois, Provenzal ed altri: e se nel tempo di questo movimento in alcune parti vi succedono operazioni chimiche, ciò va dedotto dalla struttura della parte e dagli stimoli opportuni ad eccitare reazioni chimiche; quindi essendo queste secondarie, avuta relazione alla prima dominante, ogni funzione tutt' almeno consisterà in un movimento organico-vitale.

Passiamo ad indagare coll' A. l' azione dei medicamenti, o sulle funzioni d' assimilazione o sulle funzioni del movimento vitale: per investigare l' azione de' rimedi sulle prime, crede che gli umori costituiscano il criterio più sicuro. Questi al contrario sono, secondo noi, il più irregolare e mutabile termometro, e più oscuro ancora che abbia mai potuto immaginare, sia che si osservino nelle loro quantità che nelle loro qualità: in quantità sappiamo che ora sotto l' infiammazione si aumentano ed ora si diminuiscono; che or havvi idropisia dal troppo stimolo, come dalla condizione opposta: in qualità poi, è noto che non si poterono mai determinare le dosi e la

natura dei fluidi imponderabili, nè sono costanti le loro qualità fisiche sotto le stesse condizioni de' solidi; p. e. la crosta pleuritica ora vi esiste, ed ora no, e così di simili altri criterii incostanti, di cui si servirono già gli umoristi. Finalmente concedendo poi anche che gli umori formino un criterio addattato al nostro desiderio, come esplorarli se perdono tosto le loro proprietà significative qualora vengono a dipartirsi fuori dell' influenza de' solidi? o dunque è nemmeno ancora delineata questa strada, oppure non è ella che ci conduce alla meta desiderata.

« Più semplice è la cosa relativamente alle funzioni del movimento « vitale; il loro criterio si è la maniera con cui si presentano, la « energia con cui si fanno; quivi non hanno luogo effetti materiali « sensibili; tutto consiste nella semplice azione di movimento ». Andiamo onninamente d' accordo col Patologo.

Premesse tutte le esposte considerazioni, viene a parlare l' ingegnoso Scrittore delle potenze che agiscono sulle due classi di funzioni, e ne stabilisce pure due specie, l' una di quelle che le favoriscono, epperciò confacenti alla sensibilità delle parti, maniera d' essere e d' operare, e queste denomina *stimolanti*; l' altra al contrario di quelle, improprie alla fibra, e non confacenti per cui si eccitano movimenti disordinati, a questa dà il nome di *pervertenti*. Suddivide quindi la prima classe in due ordini, stimoli diffusibili e permanenti, in quanto che pare affettino soltanto la condizione dinamica degli organi, od entrino nel loro organismo.

Da questa divisione parmi che l' A. sia stato più condotto dal raziocinio, che dalla osservazione ed esperienza medica; poichè l' esperienza de' Pratici di tutti i tempi ci diè sempre i sedanti da essi affatto ommessi. Quindi l' osservazione, accompagnata da un sodo ra-

ziocinio, ci insegna che non è da appellarsi stimolo tuttociò che induce movimenti sulla fibra, ma solamente quella potenza che il movimento accresce più o meno; in questo credo che l'A. ligio troppo alla proposizione browniana abbia dimenticato la doppia significazione della voce stimolo fisiologica e patologica, quando in un trattato di materia medica non si deve usurpare che la patologica: finalmente il raziocinio solo, a mio giudizio, ci conferma in questa opinione. Prescindendo anche da una azione deprimente, che alcuni scorgono in diverse potenze, io dico: Vi sono certamente potenze che si trovano relativamente alla fibra infra quel grado di stimolo suo naturale, e queste applicate alla fibra non la deprimeranno, ma nemmeno la stimoleranno; dunque tutte le potenze non sarebbero stimolanti, fuori delle pervertenti.

Quanto alla classe di queste ultime, se eccettuiamo gli emetici, credo che appartenga di più alla Etiologia, che alla Materia Medica.

Noi, affidandoci in intiero alla diligente osservazione pratica, abbiamo in pensiero che le potenze agenti sulla condizione organico-vitale altre siano stimolanti ed altre sedanti, ed alcune pure pervertenti: infatti, se attendiamo agli effetti essenziali e costanti che esse ci danno, osserviamo che alcune potenze erigono le forze come la china-china, mentrecchè altre, non oso dire diminuirle, piuttosto le assopiscono, le intorpidiscono, quali sarebbero alcune preparazioni d'oppio e succedanei. Sì le une poi che le altre esercitano la loro azione elettivamente su qualche organo od apparato più specialmente.

Chiude finalmente l'A. la sua Dissertazione col fissare la maniera di agire delle due classi mentovate. Due sono i modi d'agire delle potenze, una meccanico-vitale, e l'altra chimico-vitale. Meccanico-vitale quella che si esercita all'approssimazione dell'agente alla fibra,

e che non produce effetti costanti e permanenti; chimico-vitale poi quella che entrando nella condizione organica della fibra induce effetti durevoli e permanenti.

Se l'A. è, per un semplice modo di esprimersi, che usa le voci composte surriferite, vi acconsentiamo di buon grado: del resto l'applicazione della potenza alla fibra ha niente di meccanico: si sott' intende che l'azione chimico-vitale ha primieramente luogo sull' eccitabilità, e quindi sulle proprietà chimiche della materia.

Esposizione della Nuova Dottrina Medica Francese.

Continuazione dell' Art. 8.°

81. Avremmo dovuto parlare, seguendo l'ordine dell' esposizione propostaci, delle malattie del midollo spinale, ma siccome appunto non vogliamo scostarci dalle materie trattate dal Prof. Broussais nelle sue più recenti Memorie, e che di queste sinora non ci fu fatto il trovarne direttamente trattazione, considerandole forse tutte quali altrettante semplici gastro-enteriti, lo seguiremo pertanto nell' esposizione delle altre malattie nervose, cominciando dalla ninfomania, e forse più brevi di quanto lo fummo in queste materie negli scorsi numeri; in pochi articoli daremo fine a questo lavoro.

82. La maggiore cognizione che il Prof. Broussais ci presenta sulla ninfomania e sull' isteria, ella è quella di dirci che queste due malattie sono collegate a ciò che avvi di più curioso ed elevato fra i misteri della patologia fisiologica; però, scorrendo le sue opinioni più estese nelle opere che seguirono l'*examen*, sembra propendere ad opinare che la ninfomania sta agli organi genitali, siccome la bulimia sta agli organi digestivi, cioe un' irritazione particolare a quelli come a questi;

e siccome la bulimia in sua sentenza non sarebbe che un modo particolare della gastrite, così la ninfomania non sarebbe che un modo particolare d' infiammazione degli organi della generazione, di maniera che, posta così fra le flemmasie vi si trovi ben ordinata o no a lui poco cale, giacchè il metodo curativo sarà sempre lo stesso, cioè le deplezioni sanguigne; e così facilmente ancora supera i misteri della fisiologia patologica, fra cui avea a prima giunta riposta questa pur terribile malattia.

Noi di leggieri disposti ad ammettere anche difficili teorie in patologia, non oseremo guari prometterci di dare migliore spiegazione de' fenomeni e de' sintomi che accompagnano la ninfomania; ma ci sarà per altro lecito di dubitare non poco se possa essere fra le flemmasie considerata, imperocchè senza qui porre ad analisi i sintomi che accompagnano questo morbo, niuno de' quali può dar certo indizio di flogistico processo, domanderemo quali sono i fatti, quale il metodo curativo proficuo che ci dia un certo indizio esistervi un infiammatorio procedimento nel lento suo corso? Che v' esista uno stato d' irritazione, di buon grado lo concederemo; ma o quest' irritazione dipenderà da una innormale condizione propria dei nervi, o questa nascerà da un' innormale condizione delle ordinarie secrezioni delle abbondanti ghiandole mucipare di queste parti, condizione capace d' irritare le nervose papille sensibilissime, e perciò di sviluppare i sintomi propri dell' inverecondo morbo, tanto più poi se si potesse concedere che una innormale mutazione si operasse pur anco negli umori destinati alle funzioni di riproduzione: egli è un fatto che tutti i rimedi capaci di scemare i vizi umorali sono utili in questa malattia più di quanto esser lo possano le sanguigne e il metodo antiflogistico, sotto l' uso del quale vedonsi talvolta esacerbati più che scemati i sintomi che l' accompagnano.

83. Se dalla sede e dalla condizione patologica più che dalla forma e dai sintomi si dovesse giudicare delle malattie, niuna differenza forse si troverebbe fra quella di cui abbiamo fatto cenno superiormente e l'isteria: eppure v' ha gran diversità, mentre il sintoma che costituisce quella è in senso affatto opposto in questa, e tuttavia il Prof. Broussais le pone sull' istessa linea, dicendo che sì nell' una che nell' altra avvi sovr' eccitazione, e che perciò la causa medesima reggendole, medesimo esser ne debbe, poco presso, il metodo curativo. V' ha certamente sovr' eccitazione in una parte ogniqualvolta che, essendovi aberrazione di funzioni, vogliasi ad un aumento di proprietà vitali attribuire; ma siccome non è ancora concesso ai Fisiologi, e tanto meno ai Patologi di spiegare i fenomeni tutti della vita e delle sue diverse fasi sì in istato sano che morboso, di quella vita retta dal sistema che ci separa dagli esseri fissi al suolo e non pensanti, così non ci sarà sì facile il concedere esclusivamente un aumento di eccitazione nell' isteria, persuasi tanto più che lo stato diatesico d'una malattia va separatamente considerato dalla malattia medesima, la quale e per cause diverse, e per diversità di temperamento può associarsi or all' una or all' altra delle diatesi, o prendere quella di mezzo che a buon diritto può nominarsi irritativa, ed appunto è quanto si osserva nell' isteria, ed è appunto quanto in pratica ammette lo stesso Prof. Broussais, concedendo l' uso de' così detti antispasmodici, prevenendo però di sospenderli tosto alla menoma comparsa della sempre tanto temuta gastrite.

Di più, se la ninfomania e l' isteria fossero vere sovr' eccitazioni degli organi primamente interessati in tali casi, qual quadro tristissimo non presenterebbe la società nelle frequenti infiammazioni di questi stessi organi? imperocchè, ammessa la prima proposizione, ne

verrebbe che tutte le infiammatorie alterazioni di questi organi dovrebbero produrre la ninfomania o l'isteria; ma grazie al fatto, egli si dimostra contrario alla broussesiana teoria.

84. Quanto abbiamo brevemente accennato su queste malattie può estendersi, siccome fa il Prof. Broussais, alla satiriasi ed all'impotenza, malattia naturalmente propria ed insanabile ne' vecchi, più facilmente sanabile coi metodi igienici e debilitanti, avuto riguardo alle cause, ne' giovani, ne' quali il Prof. di Val-de-Grace crede aver osservato molte volte dipendere dalla gastro-enterite, e d'aver curato quella coi rimedi propri di questa: sul che ci giova al vero osservare esserci molte volte persuasi dipendere quest' incomodo talvolta da vizi del tubo gastro-enterico, o da continuati disordini nel vitto.

85. Seguendo a parlare delle malattie nervose, ci è forza far qualche nuovo passo sulla forma forse la più terribile di esse, cioè la mania.

Cos'è adunque la mania, in sentenza del Prof. Broussais? Un' irritazione cerebrale . . . ., e ciò vien provato col seguente argomento: « Un uomo febbricitante delira; quest' acuto delirio temporario non può dirsi mania, perchè cessa col cessar della febbre; ma persistendo al cessar di questa, l'ammalato dovrebbesi dire affetto da pazzia. La pazzia adunque non è che un permanente delirio, uno stato cronico di cerebrale lesione. Agli effetti medesimi uopo è attribuire la medesima causa: or bene, se l'infiammazione acuta è la causa del delirio febbrile, il delirio cronico o la pazzia non sarà che la conseguenza delle infiammazioni croniche, alla cui produzione potranno agire tutte le cause morali e fisiche capaci non solo di portare una sovr'eccitazione all' organo cerebrale, ma piuttosto agli organi digestivi o genitali, dalla sovr' eccitazione de' quali più di spesso simpaticamente il Prof.

Broussais pensa doversi ripetere la mania, giacchè il modo d' agire delle potenze morali sugli organi digestivi, in sua sentenza, è uguale a quello delle potenze fisiche. Ed ecco anche in ciò il Professore di Val-de-Grace non solo fermo e fisso nel primiero proposito di ritrovare la sede di tutte le malattie ove Wan-helmont ne trovava la causa prossima, nel ventricolo cioè, ma in opposizione manifesta non solo col suo maestro Pinel, ma coi celebri Gall, Georget e Falret, i quali colla guida dell' anatomico scalpello la dissero riposta nel cervello (ved. §. 77.)

Dalle cose premesse volendo dedurre una cura razionale della mania, oppure onde prevenirne lo sviluppo, uopo sarebbe applicare molte sanguisughe all' epigastrio od agli organi che la più violenta delle passioni pone in orgasmo: ma chi non vede che pochi saranno coloro che per timore d' impazzire si lascieranno dissanguare ad ogni lieve dolor di stomaco od ai primi stimoli fisici dell' amore?

Abbiamo se non discorso, almeno spigolato nelle opinioni del Prof. Broussais sulle malattie nervose; passiamo ora a farne altrettanto relativamente alle malattie cutanee infiammatorie, alle diverse specie di reumatismi ed alle emorragie, per quindi far passaggio alle subirritazioni, nelle quali van comprese le idropi, le scrofole, la sifilide e lo scorbuto, delle quali cose tratteremo colla maggiore possibile concisione, terminando questo lavoro col ristrettissimo articolo delle malattie per debolezza; dal quale breve quadro che presentiamo ai Lettori potranno essi rilevare che non oltre il dovere pregrediremo in un lavoro, che è nostro obbligo di portare a termine senza abusare dell' epigrafe imposta al nostro Giornale.

Note sur les diabètes sucré, par MM. Vauquelin et Ségales.

(Journal de Chimie Médicale , janvier 1825.)

Fu scritto in questi ultimi tempi , che nei diabetici la materia dello zucchero esisteva anche nel siero del sangue , e se ne era determinata la proporzione valutandola ad un trentesimo di quella che, in una eguale quantità di liquido , si osserva nell' urina. D' accordo con le idee teoriche di alcuni Fisiologi , questo fatto contrastava ai risultamenti ottenuti da molti abili Sperimentatori , e particolarmente dai signori Thénard e Dupuytren. Importava adunque il verificarlo ; e ciò fecero gli Autori di quest' annotazione.

Una donna diabetica , ricoverata nell' Hôtel-Dieu , fu colpita da una malattia flogistica per cui furono giudicati necessari due copiosi salassi. A malgrado della più minuta attenzione impiegata nell' analisi del sangue cavato in quella circostanza , non fu possibile di scoprirvi neppure un atomo di zucchero , quantunque l' orina (l' ammalata ne evacuava giornalmente nove o dieci boccali) ne contenesse un settesimo. La saliva, esaminata per ben due volte , non presentò traccia veruna di analoga materia. Fu anche proposta l' urea qual rimedio efficace nel diabete , e l' ammalata ne fece uso per qualche giorno : non perciò riescì loro di scoprire questo principio nell' orina, la quale nulla perdette della composizione sua pastosa. Nel resto , lo zucchero rinvenuto nell' orina di questa donna sembrò avere la stessa natura che quello dell' uva : l' orina istessa era priva di urea , nè conteneva, almeno in modo sensibile , i sali ond' è per l' ordinario composto questo liquido animale.

Saggio sulla causa prossima della malattia chiamata phlegmasia dolens, *edema dolente*, dei signori David, D. Davis, M. D.

(Medico-Chirurg. Transactions, vol. 12, part. 2.)

L' A. dà cominciamento a questa sua scrittura, il di cui scopo si è di far conoscere la causa prossima dell' edema particolarmente nelle puerpere, indicando le opinioni degli Autori, i quali fecero di questa malattia l' obbietto particolare delle loro ricerche. Quattro ipotesi, dice il sig. Davis, più o meno verosimili sonosi successivamente emesse circa la vera cagione dell' edema nelle puerpere. Mauriceau (Traités des maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées, quinta ediz., vol. 1.°, p. 446) attribuisce l' edema dolente alla metastasi dei lochi. Masnard (Guide des accoucheurs) la pensa a un di presso come Mauriceau. La soppressione dei lochi, secondo lui, produce una distensione dei vasi, conseguenza della quale si è la stasi ed il coagulo della linfa nelle parti ammalate.

La seconda ipotesi è quella delle metastasi lattee, ipotesi sviluppata già nelle opere postume di Putzos, e difesa poscia da Levret in una sua Memoria, stampata nel 1759 nel Giornale di Medicina di Parigi (1).

La terza supposizione consiste nell' ammettere, come cagione dell' edema, l' ostruzione dei vasi linfatici nelle parti ammalate, ovvero un' altra condizione morbosa di quelle parti. Primi in Inghilterra a

---

(1) *Indipendentemente da questa Memoria, il Levret parlò a lungo dell' etiologia dell' edema delle puerpere, nel suo libro intitolato* L' Art des Accouchemens, *sotto il titolo* Infiltrations séreuses.

difendere quest' opinione furono Carlo Withe di Manchester, nel 1784, e Carlo Brandon Trye di Glocester, nel 1792.

Nella quarta ipotesi finalmente, in quella cioè del Dott. Hull, autore di un Saggio sopra la *phlegmasia dolens*, stampato nel 1800, la verità cominciò a farsi giorno. Ecco la traduzione letterale di quanto egli dice a questo riguardo: « La causa prossima di questa malattia (dell' edema dolente) consiste in un' affezione di natura infiammatoria, la quale produce subitamente un' esalazione di siero e di linfa coagulabile nel tessuto cellulare del membro. A mio parere, l' infiammazione ha la sua sede nel muscolo, nel tessuto cellulare e nell' interna superficie della pelle. Alcuna volta la flogosi di queste parti può comunicarsi ai grossi vasi sanguigni, ai nervi, ai vasi linfatici ed alle ghiandole circostanti ». Due proposizioni, come si vede, formano la base fondamentale di questa teoria: 1.° Una flogosi, cagione dello spandimento considerevole del siero e della linfa coagulabile nel tessuto cellulare. 2.° La sede assegnata alla malattia. Tuttavia, osserva l' A., il sig. Hull non reca alcuna osservazione sua propria in confermazione di questa teoria, contentandosi egli d' indicare quella dello Zinn, pubblicata nel 1753 nel secondo volume dei Commentari della Società Reale delle Scienze di Gottinga, dalla quale osservazione risulta avere quel sommo Anatomico riscontrato nel cadavere di una puerpera, morta di edema in seguito a soppressione di lochi, non solo le ghiandole inguinali sensibilmente indurate, ma soprattutto una grande diminuzione nel diametro della vena crurale.

A quella dello Zinn, il sig. Davis aggiunge alcune sue e diverse altre osservazioni di edema terminato con la morte, in conseguenza delle quali crede poter determinare con precisione i processi patologici che sono per l' ordinario l' effetto di quella malattia. L' opinione

dell' A. è la seguente: Il gonfiamento del membro nell' edema ha luogo d' alto in basso; si mostra prima nell' inguine e nelle parti circostanti. La compressione, che lo sviluppo dell' utero esercita sulle vene iliache è cagione dell' edema nelle puerpere, e già si sapeva benissimo, che durante la gravidanza le vene superficiali soventi volte sono varicose, e gonfie le gambe. La sede del dolore di cui si lagnano le donne, delle quali la gravidanza è innoltrata, conferma l' opinione che l' infiammazione, e più tardi l' edema, sono il risultamento della sofferta pressione. Tuttavolta è nota l' osservazione di Wilson (Transactions Medico-Chirurgicales, vol. 3, p. 70), nella quale l' ostruzione della vena cava inferiore ebbe luogo senza gonfiamento. Nell' opera di Hogdson sulle malattie delle vene e delle arterie, e nel Saggio sopra le ferite e le ligature delle vene, recentemente pubblicato dal sig. Traves, sonvi registrati dei fatti comprovanti la gravità delle conseguenze delle vene; e certamente lo sforzo, in virtù del quale, in seguito all' ostruzione di un principal tronco venoso, si stabilisce una nuova sfera di circolazione, non puossi non avere in conto di accidente gravissimo: il tempo che si richiede, onde questo cangiamento di circolazione possa effettuarsi per intiero, varia tra le cinque settimane ed i cinque mesi. Quando questo sforzo, questo *molimen* dura più mesi, rare volte la sanità si ristabilisce perfettamente.

Da quanto si è per noi esposto sinora, il sig. Davis fu condotto a conchiudere, che la causa prossima dell'edema nelle puerpere (*phlegmasia dolens*) è una violenta infiammazione delle vene iliache e dei rami collaterali (infiammazione, la quale alcuna volta estendesi persino alla porzione inferiore della vena cava), e ne trasse il precetto, che l' indicazione, alla quale debbesi principalmente satisfare, consiste

nel procurare la pronta risoluzione della flogosi della vena, e nell' antivenire gli accidenti, che, dietro le accennate osservazioni, sogliono essere il risultamento dell' infiammazione dei grossi tronchi venosi. Rare volte furono efficaci i salassi generali, vantaggiose sempre le evacuazioni locali: verso il fine l' applicazione di un vescicante all' inguine non è rimasta senza qualche utilità. Tuttavolta, osserva l' Autore, quando si ha ricorso ai salassi generali, fa d' uopo avere sott' occhio lo stato di stanchezza e di rifinimento, al quale riduconsi qualche volta le persone affette da questa malattia; dal soggiornare una parte del sangue nel membro ammalato, con danno evidente della circolazione generale, ripete il sig. Davis le palpitazioni, le sincopi, la debolezza estrema, e tutti gli altri sintomi, i quali insorgono allora principalmente quando ha luogo il gonfiamento della parte.

Gli antimoniali (la polvere del Dower ec.) furono amministrati con poco successo: è d' uopo mantener libere le evacuazioni alvine.

Tale si è in ristretto il lavoro del sig. Davis: per esso, su questo patologico argomento, vengono confermate le ricerche del sig. Douillaud.

Due altre Memorie pubblicarono su questa materia i signori John, W. Francis, e David Horsack, di New-York: esse sono riferite nel num. 1 del *New-York medical and physical journal.* Quest' ultimo Autore diede il nome di *cruritis* alla malattia, che altri chiamarono *phlegmasia dolens.*

Una eccellente Dissertazione su questo soggetto inserì pure nell' *Enciclopedia inglese* di Rees il Dott. Batemann.

Per ora noi ci contenteremo di indicare le ricerche che il Dottore Valpeau fece di pubblica ragione sopra di questa malattia ch' egli chiama *phlegmasia alba dolens*: esse sono inserite negli *Archiv. de Médecine*, octobre 1823, p. 220.

Il sig. Valpeau descrive in quella sua Scrittura tre casi di edema dolente: le donne, che fanno l'oggetto di queste osservazioni, succumbettero tutte e tre: il loro cadavere fu esaminato colla più grande attenzione; e il risultamento di quelle necroscopiche indagini è esposto con chiarezza e precisione. L' A. conferma l' opinione addottata relativamente all' ingorgamento dei membri in seguito all' obliterazione delle vena: ma ciò che v' ha di nuovo nel suo lavoro, concerne alla doppia alterazione delle sinfisi e delle vene. La flogosi delle superficie articolari sembra essere stato uno dei primi punti da cui ebbe principio la malattia: questa circostanza finora non avea pur anco fermata l' attenzione degli Osservatori.

Nella prima delle osservazioni riferite dal sig. Valpeau, le vene offrirono segni di pregressa infiammazione: nella seconda, le vene ostrutte, i linfatici, e lo stesso condotto toracico racchiudevano del pus; eravi pure spandimento d' umori nella parte affetta: nella terza v' era spandimento senza ostruzione delle vene. Questi fatti adunque concordano colle ricerche del sig. Bouillaud, e con i risultamenti del lavoro del sig. Davis.

Quindi trae il sig. Valpeau i seguenti corollari: 1.° L' enfiagione acuta dei membri addominali, nelle puerpere, è prodotto, in qualche caso almeno, dall' infiammazione delle sinfisi o delle vene. 2.° Per lo incontro gli accidenti osservati nel vivente potrebbero egualmente ripetersi da una grave lesione delle vene profonde, o dei vasi linfatici. 3.° Sino a questo momento non è ancora dimostrato che i linfatici siano la vera cagione della *phlegmasia alba dolens*. 4.° Morbi per natura onninamente opposti furono classificati sotto lo stesso titolo: la qual cosa ha potuto esser cagione di essere e contribuire ad aumentare la confusione sopra di un argomento, intorno al quale buon

numero di Medici non iscrissero altronde con troppa chiarezza. La seguente osservazione del sig. Valpeau per la sua importanza non vuole essere passata sotto silenzio. Nei tre casi da lui descritti, l' alterazione esisteva al lato sinistro, e sempre il feto presentossi in prima posizione, l' occipite dietro la cavità cotiloidea sinistra.

Nuova dottrina delle malattie della mente, del sig. Baylé (Revue Médicales, février 1825).

Mal pago della dottrina etiologica delle malattie della mente, proposta sì dagli antichi, come da' recenti Padri della Medicina, non esclusa quella del Prof. Broussais, il quale, appoggiato non si sa a quali osservazioni, non dubitò di asserire, che l' alienazione mentale è accompagnata, e il più delle volte dipende da una gastritide cronica, l'A., tratto dall' importanza dell' argomento, fece soggetto delle sue ricerche una cotanto miseranda malattia, la quale, privando l' uomo dei più nobili suoi attributi, rendelo spesse volte a se stesso nocevole e agli altri. Frutto di queste indagini si è la scoperta di una nuova, o almeno non abbastanza finora studiata cagione della pazzia, la quale, dice il sig. Bayle, nella maggior parte dei casi dipende da una infiammazione cronica delle meningi (aracnoidea e pia madre). Le numerosissime osservazioni necroscopiche, sulle quali l'A. appoggia il suo dire, non essendo pur anche da lui pubblicate con la stampa, non siamo in grado di apprezzare l' immediato rapporto delle medesime con le induzioni, che l'A. ne deduce: e però, limitando noi per ora l' opera nostra a indicare i principali pensamenti dell' A., ci riserbiamo a farne ragione allorchè avremo sott' occhio il

Trattato delle malattie del cervello, che il sig. Bayle promette di stampare fra breve, nel quale contengonsi le osservazioni, che formano il fondamento della nuova sua dottrina delle malattie della mente.

Gli Autori insegnano, e l'osservazione dimostra che la causa prossima delle varie specie di alienazione non è una sola. Alcuna volta essa consiste nella lesione delle affezioni morali, diressimo, in una malattia dell' anima: il più delle volte però l' alienazione è un effetto di una lesione fisica, e questa lesione il sig. Bayle la fa quasi sempre consistere, come si è detto, in una flemmasia cronica delle meningi, da esso lui divisa in due specie. La prima ha la sua sede nella superficie esterna dell' aracnoidea e nella lamina interna della dura madre, ed è da lui chiamata col nome di *aracnitide* cronica, o meglio *latente*: nella seconda specie l' infiammazione occupa simultaneamente la pia madre, e l' aracnoidea: a questa specie l' A. dà il nome di *meningite cronica*: divisione alquanto sottile, e di dubbia utilità nella pratica.

Secondo i calcoli del sig. Bayle, un quinto dei mentecatti di sesso mascolino, ricevuti nella casa R. di Charanton, presentò la meningitide cronica come cagione della loro alienazione: nelle donne la proporzione non fu che di 1/30 ad 1/35.

Queste cose premesse, l'A. discorre nel 1.° capitolo della sua Dissertazione i caratteri anatomici della meningitide cronica: assegna per sede delle lesioni organiche che ne sono la conseguenza, le porzioni dell' aracnoide e della pia madre, ond' è avvolta la convessità e la faccia esterna degli emisferi del cervello: raramente il processo morboso estendesi alla porzione di quelle membrane, che ricopre la base del cervello e del cervelletto: ne partecipa bensì la pia madre ogni dove l' aracnoidea è alterata. Il condensamento di quest' ultima membrana

è un carattere anatomico costante della meningitide cronica: le gradazioni però sono moltissime. Fra questi caratteri l' Autore annovera ancora l' opacità dell' aracnoidea, la densità delle meningi, l' effusione serosa nella cavità di quella membrana, nei ventricoli del cervello e nel tessuto della pia madre: l' adesione delle meningi alla stessa sostanza cerebrale: le esalazioni sanguigne e albuminose, e la formazione di false membrane dell' aracnoide.

Di tutte queste organiche lesioni è fatta parola in altrettanti paragrafi distinti nella Memoria del sig. Bayle.

È posto fine a questo primo capitolo col seguente paralello tra le lesioni organiche della meningitide cronica e quelle dell' aracnitide acuta.

1.° Nell' aracnitide acuta una rossezza più o meno intensa occupa una porzione più o meno estesa dell' aracnoidea: l' injezione dei vasi della pia madre non è mai considerevole: nella meningitide cronica, i vasi di questa ultima membrana sono sempre voluminosi e zeppi di sangue: raramente l' aracnoidea acquista un color rosso.

2.° Nella meningitide cronica non mai vi ha del pus sulla superficie esterna dell' aracnoidea cerebrale; laddove, nell' aracnitide acuta, riscontrasene sovente uno strato estremamente tenue, poco aderente alla membrana serosa, la quale, in questo luogo, è rossa condensata, e qualche volta leggermente vellutata.

3.° L' aracnitide acuta, secondo i signori Parent e Martinet, è sovente accompagnata da un prodotto particolare, non osservato dal nostro A. nella meningitide cronica. È questo « une couche gélatineuse, absolument semblable à celle qu'on rencontre dans quelques « tumeurs cukistées des ovaires; cette concrétion est formée par un « tissu cellulaires, dans les mailles du quel se trouvent renfermées

« de la sérosité et une espèce de gélatine tremblante ». (Recherches sur l'arachnitis, p. 71.)

È pensiero del nostro A., che quest' alterazione da altro non dipenda, che dalla penetrazione del siero nella rete cellulo-vascolare della pia madre.

4.° Quasi in tutti i casi di aracnitide acuta e di meningitide cronica havvi effusione serosa. Il liquido, di cui la quantità varia tra l' una e le sei oncie, occupa per l' ordinario l' uno o tutte due i ventricoli laterali; non di rado trovasi anche disseminato sopra tutta la superficie dell' aracnoidea. L' effusione, nella meningitide, è sempre più considerevole; la superficie dell' aracnoidea, i ventricoli cerebrali ed il tessuto della pia madre sono a un tempo stesso la sede della medesima.

5.° Rarissime sono le aderenze nell' aracnoitide, frequenti nella meningitide. Un' altra alterazione assai comune a tutta e due queste malattie, importantissima a conoscersi per l' intelligenza di queste affezioni, ma che pure sfuggì finora all' attenzione degli Osservatori che scrissero dell' aracnitide acuta, si è l' aderenza dell' aracnoidea col cervello. L' importanza di quest' osservazione è tale agli occhi dell' A., ch' egli promette di spiegare, coll' ajuto della medesima, moltissimi sintomi, che sopravvengono a questa malattia, senza farne parte essenziale. Queste spiegazioni, dice l' A., troveranno luogo nel promesso Trattato delle malattie del cervello.

6.° Finalmente le false membrane e i granelli dell' aracnoidea e della pia madre riscontransi ben sovente in tutte e due le malattie finora esperimentate.

Senza pretendere di dare una compiuta istoria di questa malattia, il sig. Bayle imprende a descrivere, nel secondo capitolo, i sintomi

della meningitide cronica, cioè dell' alienazione della mente. A fine poi di presentare un quadro fedele assieme e succinto di questi sintomi, e per far conoscere le principali mutazioni, che sopravvengono nel decorso di quella, l' A. divide la durata della malattia in tre periodi, uniformandosi in ciò al carattere particolare ed alla forma dei disordini intellettuali e fisici che la costituiscono. Considerata sotto questo aspetto, la malattia offre nel suo corso tre ordini di sintomi, ai quali l' A. dà il nome di *manomania*, *mania* e *demenza*, nomi questi addottati ordinariamente per indicare tre specie di alienazione mentale. Ciascheduno di questi periodi è suddiviso in vari gradi, ai quali l' A. assegna per soprappiù alcune varietà. Non essendo nostro pensiero di tener dietro all' A. nella discussione dei successivi vari gradi di questa malattia, poichè essa non differisce essenzialmente da quella che ci diedero in questi ultimi tempi quegli Scrittori egregi, che si occuparono di un tale suggetto, ci restringeremo ad osservare che l' A. pare contraddire a se stesso in sul bel principio di questo capitolo là dove scrive: « L'inflammation chronique des méninges « détermine dans les diverses parties de son cours, une foule de « phénomènes extrêmement variés, qui resultent tous de la lésion de « l'organe important qu'elles recouvrent »: perciocchè, o questi fenomeni dipendono dalla flogosi cronica delle meningi, ed allora essi non sono più l' effetto della lesione dell' organo da esse avviluppato; ovvero essi sono il risultamento della lesione organica dell' encefalo; ma in questo caso dov' è la novità della dottrina? oppure, e questa sembra a noi la miglior sentenza, la folla di que' vari fenomeni riconosce per causa la lesione organica simultanea del cervello e delle membrane che lo avvolgono: ma non è questa la dottrina del nostro Autore.

Nel terzo ed ultimo capitolo cercando l'A. di determinare la concordanza dei sintomi con le lesioni organiche, stabilisce varie proposizioni, le quali sono i corollari di duecento osservazioni da lui raccolte colla massima attenzione. Ed a questo proposito osserva opportunamente il sig. Bayle, che non essendo quelle proposizioni corroborate dalle necessarie prove, esse non possono convincere il leggitore: e però prima di farne giudicio vuolsi aspettare la pubblicazione del promesso Trattato sulle malattie del cervello, nella quale opera, dice l'A., saranno registrati i fatti, dai quali, come conseguenze naturali, sonosi dedotte le seguenti proposizioni:

1. La meningitide cronica è la causa prossima di un quinto circa delle malattie della mente negli uomini, e di 1/30 ad 1/35 solamente nelle donne.

2. Essa è ordinariamente prodotta da una congestione sanguigna, repentina o lenta, nei vasi della pia madre.

3. Essa comincia dalla superficie interna dell'aracnoide cerebrale, e puossi estendere al rimanente di quella membrana: è però sempre limitata alla convessità ed alla faccia interna degli emisferi ed ai ventricoli, senza giungere mai sino alla base del cervello.

4. Essa presenta comunemente tre periodi, di congestione sanguigna della pia madre, con irritazione della superficie interna dell'aracnoidea cerebrale; di flogosi di questa membrana; di esalazione serosa.

L'alienazione mentale e il disordine di movimenti che quindi risultano possono esser compresi, relativamente ai cangiamenti che offrono nel corso della malattia, in tre distinti periodi, 1.° di monomania ambiziosa con qualche vestigio di paralisi incompleta; 2.° di mania; 3.° di demenza con paralisi generale incompleta fortissima,

5. Il delirio in questa malattia è costantemente l' effetto dall' irritazione che la pia madre e l' aracnoidea infiammate esercitano sopra il cervello.

6. La monomania ambiziosa del primo periodo, e le idee di grandezza e di opulenza, che primeggiano in tutto il corso della malattia, coincidono sempre con una congestione sanguigna durevole nei vasi della pia madre, accompagnata da una irritazione della faccia interna dell' aracnoide cerebrale.

7. Le vestigia leggieri di paralisi incomplete, che esistono nel primo periodo, indicano una compressione del cervello esercitata dalla congestione sanguigna.

8. L' esaltazione e l' agitazione di questo primo periodo sono prodotte dall' irritazione secondaria del cervello, la quale dipende ella stessa dall' irritazione della superficie interna dell' aracnoidea che ricopre l' encefalo.

9. Il delirio generale e l' agitazione più o meno violenta che le è unita, e che ha luogo nel secondo periodo, provano che l' irritazione del cervello, e per conseguenza l' infiammazione dell' aracnoide da cui dipende, sono intensissime.

10. L' agitazione eccessivamente violenta e continua è spesso l' effetto di un processo flogistico intensissimo, il quale dà luogo ad un' esalazione albuminosa alla superficie dell' aracnoidea.

11. L' agitazione spasmodica viva e incoercibile, gli accessi quotidiani e intermittenti di agitazione violenta e gli insulti epilessiformi dipendono dalla conseguente infiammazione della superficie del cervello che si rammollisce nel suo strato più superficiale, e contrae delle adesioni con la pia madre e l' aracnoidea in un' estensione sempre considerevole della convessità e della faccia interna degli emisferi.

12. I tremori parziali e generali, i subsulti dei tendini, le frequenti convulsioni, il digrignar dei denti, le tensioni e le rigidità, le distensioni tetaniche, le contratture con o senza tremiti, dipendono anche dall' infiammazione consecutiva della sostanza bigia del cervello, infiammazione la quale occupa un' estensione meno considerevole che nel paragrafo precedente.

13. Gl' insulti epilessiformi, così frequenti nel terzo periodo, sono quasi sempre prodotti da una congestione sanguigna subitanea dei vasi della pia madre e del cervello, rarissimamente da un afflusso seroso, e mai da un' emorragia cerebrale.

14. Il cessare e il diminuirsi dell' agitazione, la debolezza considerevolissima delle facoltà intellettuali, e la paralisi generale e incompleta, che si osservano nel primo stadio dell' ultimo periodo, fanno fede d' una compressione del cervello, dipendente dal siero esalato nella cavità dell' aracnoidea, e penetrante nel tessuto della pia madre, e da uno spandimento della stessa natura nei ventricoli laterali.

15. L' aumento della paralisi e della demenza provano un aumento corrispondente nella compressione del cervello.

16. Lo stato di stupidità con obliterazione delle facoltà e delle idee e paralisi generale quasi compiuta, è il risultamento della compressione del cervello, e per conseguenza dell' effusione serosa, portate al più alto grado.

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 65. Maggio 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Prospetto delle malattie curate nel Venerando Spedale Maggiore della Sacra Religione ed Ordine militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro durante l' ultimo trimestre dell' anno 1824, *e nel primo bimestre del* 1825 *dal Dottore Collegiato B. Bertini Medico ordinario di detto Spedale.*

Lo studio delle malattie al letto dell' infermo, libero da ogni predominio di sistema, e da ogni preconcepita opinione, e fatto negli istituti dalla pietà degli uomini fondati a pro dell' egra umanità (ove la Medicina si esercita con più libertà, e con esito più felice, che nelle private famiglie), viemeglio contribuisce ai progressi della scienza Clinica, che non le speciose teoriche ed i spesso nascenti sistemi, parto piuttosto di vivace genio, di fervida immaginazione e di soverchia vaghezza di novità, che figli dell' osservazione e dell' esperienza.

Animato da quest' idea, e spinto dall' esempio del mio collega Cristin, il quale nel fascicolo num. 61 del Repertorio Medico-Chirurgico fece di pubblica ragione il *Prospetto di Clinica del chiarissimo*

Prof. Chiesa nello Spedale maggiore di S. Giovanni, nell' anno scolastico 1823-24, ho divisato di partecipare ai Lettori del Repert. le osservazioni da me fatte, ed i risultamenti ottenuti durante cinque mesi di pratico esercizio nel Venerando Spedale maggiore de' Ss. Maurizio e Lazzaro.

Questo lavoro è ricavato dalle storie di ciascuna malattia state compilate coll' ajuto di alcuni giovani Dottori che seguirono le mie visite, ai quali tributo quivi un sincero omaggio di riconoscenza.

Le vicende atmosferiche nei cinque mesi furono le seguenti, giusta un estratto dalle osservazioni meteorologiche fatte sulla Specola della nostra Reale Accademia delle Scienze.

Nel mese di ottobre i venti più frequenti furono quelli di nord-est e di sud-ovest: la massima elevazione del barometro fu di p. 27. 7. 2. nel giorno 21 al mezzogiorno, e la minima di 26. 7. 8. nel giorno 12 al mattino. Il termometro esposto all'aria libera verso mezzodì segnò gradi + 18. 5. all' ora del mezzogiorno del 10, e + 0. 8. il 22 mattino. Dieci furono in tutto il mese le giornate serene, e nove le piovose. Caddero 5 pollici d' acqua, e l' evaporazione fu di p. 4. 1. 8.

Tutto novembre fu dominato dai venti di N. E. e di S. O.: il termometro, il 3 a mezzodì segnò + 18. 2., ed il mattino del 19 + 0. 5. Il barometro era il 17 a p. 27. 8. 1., ed il giorno 24 a sera scese a p. 26. 8. 9. Le giornate serene furono 18, e due le piovose. La quantità d' acqua caduta fu di p. 0. 7. 5., e l' evaporazione di p. 2. 4. 8.

In dicembre costanti furono pure i venti di N. E. e di S. O. Il 13 del mese il barometro segnava a mezzogiorno p. 27. 7. 9., ed il 23 alla medesima ora p. 26. 11. 0. Il mercurio nel termometro salì

a gr. + 12. 1. al mezzodì, ed il 16 mattino segnò + 2. 8. Si contarono 17 giornate serene, ed una piovosa. Caddero p. o. 3. o. di acqua: nulla fu l' evaporazione.

Il mese di gennajo fu dominato costantemente dai venti di N. E. e di S. O. Il barometro il 30 a mezzodì era a p. 27. 9. 9., ed il 22 mattino a p. 26. 10. 3. Il termometro il 5 a mezzogiorno segnò + 11. 9., ed il 7 mattino + 3. 8. Diciannove furono i giorni sereni, e cinque i piovosi. Nulla la quantità d' acqua caduta, e nulla pure l' evaporazione.

In febbrajo soffiarono gli stessi venti di N. E. e di S. O. Il barometro la sera dell' 11 era a p. 27. 9. 9., ed il 4 mattino a p. 26. 9. o. Il 20 a mezzogiorno il termometro segnò + 14. 5., ed il 9 mattino + 4. 8. I giorni sereni furono diciassette, e due i piovosi. Cadde un pollice d' acqua: nessuna evaporazione.

Dominarono nel mese di ottobre le febbri intermittenti, le sinoche gastriche, e qualche sinoca reumatica.

Nel novembre e dicembre sottentrarono alle febbri periodiche le sinoche reumatiche, alcune delle quali complicate con gastricismo; più frequenti si mostrarono le forme morbose infiammatorie, quindi si videro svilupparsi i reumatismi, i catarri, le pleuritidi e le polmonie. Queste ultime si fecero più comuni e più gravi nei mesi di gennajo e febbrajo.

In generale adunque la costituzione morbosa dominante fu flogistica; e se si vuol parlare della diatesi, ella fu pressochè costantemente iperstenica, massimamente nei tre ultimi mesi: il che viemeglio appare dal felice risultamento ottenuto col metodo antiflogistico adoperato in pressochè tutte le malattie.

Cento settanta furono gli infermi ricevuti nei 20 letti destinati alle

malattie di medica spettanza, e per la maggior parte ricoverati a morbo innoltrato, come d' ordinario addiviene dei poveri, degli agricoltori, ed operaj, che vengono portati agli Spedali. La mortalità fu di dieci, il che fa un sei non intiero per cento; perdita questa al dissotto della mediocrità, se si voglia riflettere che vennero ammesse parecchie malattie delle più gravi; che due individui morirono nel secondo giorno d' entrata, e che altri erano assaliti da insuperabili vizi organici, verosimilmente orditi già da lungo tempo, ed incapaci perciò di medico trattamento, come rilevossi dalle esplorazioni cadaveriche.

Delli 170 malati se ne ebbero 15 affetti da febbri intermittenti, tre delle quali presentarono la forma di cefalalgia periodica: di queste febbri, di tipo diverso, quattro vennero risanate col semplice metodo evacuante: per fugar le altre si dovette ricorrere alla china-china, od alle sue preparazioni.

Sessantotto furono le febbri sinoche reumatiche, diciassette delle quali accompagnate da sintomi più o meno intensi di gastricismo, e diciotto catarrali. Di queste ultime si ebbe la perdita di un infermo, d' anni 72, morto di catarro soffocativo il secondo giorno di entrata nello Spedale.

Merita d' essere notata l' osservazione del malato (storia 94), in cui la febbre era accompagnata da reumatismo dolorosissimo della spalla e di tutto il braccio sinistro, il quale persistette dopo vinta la febbre. Questo dolore muscolare riconosceva per causa ripetuti bagni freddi, mentre il corpo era in sudore. Di poco e temporario sollievo essendo riescite le ripetute applicazioni delle mignatte e delle coppette scarificate, le frizioni con olio di giusquiamo, si praticarono embrocazioni fredde durante un' ora, due e persino tre: con queste,

ripetute per otto volte, si dissipò ogni dolore, e l' ammalato sortì dallo Spedale in perfetta guarigione.

Si è annoverata fra le sinoche la malattia di cui segue l' istoria, siccome degna d'essere particolarmente notata. Manca a questa il solo sintoma della tosse con isputo cruento per essere, a nostro avviso, caratterizzata una *mediastinite*, giusta la descrizione che di questa acuta flogosi membranosa leggiamo in Aveuzoar, Amato lusitano, Skenchio, Fonseca, Zacuto lusitano, Valleriola, Sennerto, Lodovico Mercato, Pietro Salio Diverso, Freind, Morgagni, Vanswieten, Burserio, Portal, e recentemente nella tesi della *stenocardia* del nostro Averardi rapito, con universale rammarico, sul fior degli anni alle scienze ed agli amici, seppure non si voglia chiamarla *emormesi polmonale*, seguendo la proposta dall' ingegnoso Dottore Brofferio inserita nel fascicolo 5 del Dizionario Periodico di Medicina.

Ignazio Giraudi (storia num. 43), torinese, d'anni 51, capo infermiere dello Spedale, di temperamento sanguigno-bilioso, di abito di corpo atletico, non istato infermo da 33 anni, non soggetto alle emorroidi, nè ad alcun altro abituale incomodo, solito ad abusar del vino e dei liquori spiritosi, espostosi imprudentemente a vicissitudini atmosferiche, risentiva da alcuni giorni brividi, stanchezza universale, lieve dolor di capo, nausee, insomma i sintomi d'una sinoca *reumatico-gastrica*, così chiamata.

Il 10 novembre all' un' ora mattutina si mise in letto, poco dopo che eragli spirato fra le braccia un suo caro amico, cui aveva prestata la sua assistenza ne' tre giorni dell' acutissima infiammazione di petto che lo tolse di vita. Non erano oltrepassati i trenta minuti allorchè venne assalito da sensazione di grave peso e di stringimento al petto che gli impediva la respirazione, per cui dovette immantinente

balzar dal letto onde poter respirare, ed intanto chieder soccorso: gli vennero poco dopo estratte 15 oncie di sangue dal braccio, ma senza sollievo. Visitato alle ore 7 del mattino, ci presentò i seguenti sintomi: mal di capo; faccia accesa; sguardo atterrito; labbra livide; pinne del naso dilatate; lingua mucosa; ardentissima sete; nausea e sforzi di vomito; respiro breve, frequente, interrotto, angustiato, con aumento di ansietà, e minaccia di soffocazione nel voler tentare una profonda inspirazione; leggier palpitazione ad intervalli; dolore al dissotto dei due terzi inferiori dello sterno, accompagnato da una sensazione di ardore e di pressione, come se avesse un peso sul petto, per servirsi delle espressioni medesime del malato; nè tosse, nè espettorazione; decubito supino, con impossibilità di elevare il tronco, o di voltarsi sui lati; desiderio d' aria fresca per respirare; agitazione continua; polsi duri, vibranti, e di poco diametro; addome alquanto teso, non dolente in nessun punto; stitichezza da tre giorni; cute ardente e secca; orine scarse e rossigne: 2.° salasso di 15 oncie, tisana imperiale per bevanda, e dieta rigorosissima. All' un' ora pomeridiana 3.° salasso di oncie 15; leggier sollievo nella respirazione. Alle ore tre pomeridiane, esacerbazione della febbre; nessuna evacuazione alvina; frequente la palpitazione; dolor ottuso alla regione del fegato, più sensibile al tatto, e corrispondente alla clavicola; giallognola la sclerotica. 4.° Salasso di 15 oncie; quindi un purgante composto di un' oncia d' elettuario lenitivo, d' una dramma di tartaro solubile, e di grani dieci di sciarappa, sciolti in sufficiente quantità d'acqua d' anisi; e mignatte ai vasi emorroidali da applicarsi tosto finita l' azione del rimedio. Alle ore nove, nel disporsi ad evacuare il ventre, fu colto l' infermo da forte palpitazione, seguitata da deliquio sì grave, che fece temere di sua vita: si sospende l' applicazione delle mignatte.

11 Mattino, ore 7. Notte inquieta e vigile; sete tuttora inestinguibile; febbre un po' rimessa; diminuiti alquanto il dolore e lo stringimento allo sterno; respiro meno affannoso; minor calore della cute; leggier sudore; persistenza degli altri sintomi: si applicano le mignatte omesse la sera antecedente.

Ore 3 pomeridiane. Pressochè scomparsi i sintomi dell' epatitide; esacerbazione della febbre e di tutti gli altri morbosi fenomeni: 5.° salasso di oncie 15.

Ore 9 di sera. Altro deliquio, preceduto pure da palpitazione, che fu più frequente nella giornata: 6.° salasso alle ore 10.

12 Mattino. Notte inquieta; sensibile remissione di tutti i sintomi; orine costantemente scarse e torbide: si ripete il purgante amministrato la sera del 10.

12 Sera. Poca esacerbazione febbrile; polsi sempre duri e vibranti; diminuita la sete e la cefalalgia; cute umida e di calor naturale; tre copiose scariche alvine; orina più abbondante e sedimentosa: 7.° salasso: infusione di una dramma di foglie di digitale in oncie sei di acqua, addolcita con un' oncia di sciloppo comune. Ore 9 di sera, febbre più gagliarda; ricomparsa del dolore al fegato; respirazione più angustiata; palpitazione: 8.° salasso alle dieci di oncie 15. Il sangue degli otto salassi non presentò mai traccia di cotenna, e s'osservò tuttora coccineo, con pochissimo siero.

13 Mattino. Notte inquieta; agitazione grande; dolor di capo; respiro angustiato; minor dolore al fegato; flatulenze; borborigmi; orina abbondante e sedimentosa: un' evacuazione alvina.

Ore 3 di sera. Diminuzione grande di tutti i sintomi morbosi, ed in ispecie della difficoltà di respiro; scomparsa la palpitazione, e svanito il dolore al fegato; sclerotica di color naturale. Si ripete l'infusione di digitale; un clistere purgante.

Ore 9 di sera. Lieve esacerbazione della febbre e dei singoli sintomi, meno l' epatalgia e la palpitazione.

14 Mattino. Notte inquietissima; respiro affannoso; sensazione di ardore e di stringimento alle fauci; la febbre e gli altri sintomi minori; una scarica di ventre; orina abbondante, con sedimento. Un' oncia d' olio di ricino; due vescicanti sulle coscie.

Ore 3 di sera. Esacerbazione appena sensibile; la sensazione di stringimento si manifesta più verso lo scrobicolo del cuore; orine abbondantissime; due scariche alvine. Sei grani di estratto di lattuga virosa da prendersi in tre volte a due ore di intervallo.

15 Mattino. Quattro grani d' estratto di lattuga virosa bastarono a conciliar il sonno, interrotto però dal dolore eccitato da' vescicanti; polso molle, ampio, appena febbrile; sudor viscido; il male di capo, il dolore e lo stringimento al petto svaniti; sete minima; addome normale; facile il decubito sui lati. L' infermo si duole di estrema fiacchezza.

Sera. Nulla di nuovo; una scarica alvina; orine abbondanti, e quasi naturali.

16 Mattino. Notte quietissima, mercè altri quattro grani di lattuca; sonno ristorante; apiressia; appetenza di cibi.

Sera. Continua il miglioramento; due evacuazioni; orine naturali.

17 Mattino. Notte ottima senza aver preso rimedio: svaniti tutti i sintomi morbosi. Sera, niente di nuovo.

18 Mattino. Dormì tutta la notte; ilarità; convalescenza. Gli si accorda un po' di alimento solido.

Dal 18 in poi miglioramento progressivo, ed il 25 il malato in piena convalescenza scese dal letto senza risentire la benchè minima molestia, eccetto la debolezza muscolare, ed in seguito godette buona salute.

(*Sarà continuato.*)

Storia di placenta tenacemente abbarbicata all' utero, con pericolosa emorragia,

di M. Rossi Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo.

Quantunque il celebre Baudelocque abbia asserito (1) che l' aderenza straordinaria della placenta alla matrice sia un caso rarissimo, pure molti esperti Ostetricanti vi si sono incontrati, ed essendo a me avvenuto di osservarla due volte nella stessa donna, credo ben fatto il comunicare al pubblico il metodo, di cui mi sono felicemente servito in tale frangente.

La signora Paolina Bruni, robusta, e bene costituita, di statura piuttosto alta, di anni trent' otto, madre di numerosa e bella prole, nei primi undici parti ch' ebbe, i quali si sono d' ordinario effettuati assai precipitosamente, andò soggetta a pericolose emorragie, di modo che all' approssimarsi del tempo di partorire si muniva di rimedi astringenti, per paura di morire esangue. Nelle ultime gravidanze, ella era soggetta all'obliquità anteriore dell' utero, e nel duodecimo e decimoterzo parto, oltre la strabocchevole perdita di sangue ed atonia dell' utero, vi si complicò una sì forte aderenza della placenta, che per liberarla dalla imminente morte mi sono servito del metodo del Prof. Asdrubali romano (2), il quale metodo egli propone come nuovo e proprio: questo consiste, dopo aver fatto mettere la donna in comoda posizione, nel fare spingere da un Assistente, per mezzo di leggiera compressione sul basso ventre, l' utero verso il

---

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, *article* Placenta.

(2) *Trattato di Ostetricia teorico-pratica*, vol. 5, Roma 1812.

piccolo bacino; indi, colla scorta del cordone ombilicale tenuto alquanto teso con una mano, introdurre nella cavità dell' utero l'altra piegata a guisa di cucchiajo, e staccare poco per volta e dolcemente il margine della impiantata placenta sino alla totale separazione, e dopo averla quasi raccolta nel cavo della mano condurla fuori colla mano, che tiene il cordone, ed espurgare coll' altra dai coagoli di sangue la cavità dell' utero, ed ivi mantenerla qualche tempo per sollecitarne le contrazioni: in questo modo si assicura l' Ostetricante, che la matrice sia per acquistare la debita energia, e che non siasi rovesciata.

Questo metodo mi è riuscito utilissimo in altra donna, di cui per ora è inutile il dire; ma il maggior vantaggio che io ne abbia ritratto si fu nella predetta signora Paolina Bruni, la quale nel suo decimoterzo parto soffriva di sì copiosa emorragia, che in breve si svegliarono le convulsioni, e nei primi giorni del puerperio, per l' eccessiva debolezza, ho dovuto temere della sua vita; ma in fine si ristabilì, e gode presentemente della più florida sanità.

Non havvi Ostetricante, il quale ora non sappia, che nel caso di parto, in cui si presenti una pericolosa emorragia o le convulsioni, tanto per la difficile espulsione del feto, quanto per l' incongrua inserzione, o troppo tenace aderenza della placenta all' utero, si deve tosto ricorrere al parto forzato per li piedi, oppure col forcipe secondo la posizione del feto, o all' estrazione della placenta, qualora la presenza di questa dia luogo a simili accidenti, eppure leggo in un' opera chirurgica (1), recentemente pubblicata in Geneva da una

---

(1) *Mélanges de Chirurgie étrangère par une société de Chirurgiens de Génève*, 1.er vol., in-8.°, 1824.

società di chiarissimi Professori, un'osservazione del Dott. C. sulla paracentesi dell'addome praticata nelle donne gravide ed ascitiche secondo il metodo del sig. Professore Scarpa, nella quale, dopo di avere praticata ad una donna di campagna di anni 29, gravida, ed ascitica, la paracentesi, per mezzo della quale sonosi evacuate 25 libbre di acqua verdognola e densa, il terzo giorno dopo l'operazione l'ammalata partorì con poca difficoltà un feto a termine e sano, e dopo un parto così felice il sig. Professore si credeva che facile pure riuscisse l'espulsione della placenta; ma essendo cessate le contrazioni uterine tosto dopo il parto, il sangue colando abbondantemente dalla vulva, ne è venuta l'urgentissima indicazione di farne l'estrazione, la quale non essendosi fatta completa per timore di offendere l'utero, al quale era la placenta tenacemente abbarbicata, avendo tentato di svegliare le contrazioni della matrice con dei mezzi che riuscirono vani, l'ammalata se ne morì in poche ore per cagione dell'emorragia.

Il sig. Carlo Peschier, uno dei dotti Compilatori dell'opera summenzionata, in un'appendice (1) a quell'osservazione dice, non poter credere che l'Autore abbia fatto uso in tale circostanza di tutto ciò che l'arte insegna, e di tutto ciò che permette di fare, ed essere evidente, secondo l'Autore stesso, che per timore di offendere l'utero amò meglio di lasciar morire l'ammalata; imperciocchè nulla prova che la morte sia l'immediata e necessaria conseguenza dell'estrazione forzata delle porzioni della placenta aderenti alla matrice, che anzi questa estrazione poteva contribuire ad eccitare le contrazioni di

(1) *Appendice* A., pag. 31.

questo viscere irritandolo: mentrecchè l' emorragia essendo la conseguenza della presenza della placenta semi-staccata, doveva condurre alla morte, come è accaduto. Dice inoltre, che l' Autore nulla ci fa sapere di quanto ha fatto per risvegliare le contrazioni uterine, ed essere probabile, che non abbia fatto uso della polvere della segala cornuta (ergot du seigle, bled cornu, ou seigle ergoté dei francesi), il di cui effetto in simili casi è molto pronto e sicuro, e che nemmeno sembra siasi servito dell' estratto di rhatania, il quale ricorda per propria esperienza essergli riuscito del più sicuro effetto nelle emorragie uterine.

Io poi amo di credere, che la segala cornuta e l' estratto di rhatania possano giovare in quelle emorragie che dipendono da atonia della matrice, o che seguono un parto laborioso; ma non posso persuadermi che siano rimedi sicuri allorquando l' emorragia sia la conseguenza di placenta innestata sull' orificio della matrice, e semi-staccata, oppure della sua troppo tenace aderenza a quel viscere, quando da essa sia parzialmente separata; d' altronde questi farmaci non sono sempre a disposizione delle infelici donne che di più ne abbisognano, e la mano dell' Ostetricante non ha d' uopo di attendere altro soccorso. Leggo poi in vari Giornali Medici tanto francesi, quanto italiani, essere la polvere della segala cornuta eminentemente dotata della facoltà speciale di risvegliare le assopite uterine doglie quando mancano, o sono esse insufficienti per l' espulsione del feto; ma non vi si dice, che possa sospendere una strabocchevole emorragia mantenuta dall' anzidetta causa.

Non debbo dissimulare, che la signora Boivin (1) nella classica sua

---

(1) *Dell' arte di assistere ai parti*, tradotta dal sig. Dott. Meli, vol. 2, in-8.º, Milano 1822.

opera sui parti asserisce che se una porzione di placenta presentasse della resistenza, non converrebbe insistere per istaccarla, e soggiunge che in tal caso è d' uopo limitarsi ad estrarre la porzione staccata, e commettere il rimanente alla natura, e di modificare gli effetti della putrefazione colle injezioni nella cavità dell' utero con decozione di bismalva, di fiori di camomilla e di china. Ma chi non vede quanto incerto sia questo metodo di cura, e quali funeste conseguenze non abbiamo a temerne? Il sig. Professore Asdrubali, quell' eccellente Pratico, ci assicura del suo felice risultamento, ed io sono fermamente persuaso che le due donne da me menzionate, e singolarmente la signora Paolina Bruni, vanno debitrici della loro vita al metodo proprio del sig. Prof. Asdrubali, e che per conseguenza devesi considerare come l' ancora sacra per le infelici donne poste in simile frangente.

Succès du tamponnement dans une perte uterine avant la délivrance, par M. Brétillot Chirurgien en chef des Hôspice de Dôle.
(Recueil encyclopédique de Méd. Ch. et Ph., mars 1825.)

Una signora, in età d' anni 36, di costituzione forte, di temperamento linfatico-sanguigno, fece chiamare a sè il sig. Brétillot il dì 17 dicembre ultimo. Essa era da più settimane travagliata da una febbre remittente, durante il corso della quale le estremità inferiori s' erano tumefatte, accidente che le era cessato da qualche giorno. Essa avea allora dei dolori che annunziavano prossimo il parto, abbenchè dicesse la medesima non aver sentito alcuno di que' movimenti che manifestano la gravidanza avanzata, vero però che da cinque

mesi non fosse più menstruata. Non si poteva credere che la medesima siccome madre di più figli potesse ingannarsi intorno questi indizi; l' esplorazione non permise di giungere sino al collo dell' utero, e a cagione dell' abito suo polisarcico non poteva meglio riuscire l' esplorazione del ventre: si fece uso di clisteri e di bevande raddolcenti.

I dolori benchè moderati duravano da due ore, allorchè ne sopravvenne uno assai più forte, nel quale si sentì distintamente la rottura di una saccoccia: n' è uscito tosto un umore sieroso, sanguinolento, e d' allora in poi si ristabilì la calma. Nello apprendere l' avvenuto non si dubitò punto che la matrice fosse essa la sede, quantunque affermasse la inferma che le acque erano uscite dal canale dell' uretra. Si dubitò inoltre della presenza di una mola, o di un feto morto, nel sentire soprattutto che da qualche giorno essa sentiva nel suo ventre un corpo mobile in tutti i sensi, che cadeva sul lato su cui si coricava. Ricomparvero tosto i dolori, un feto di circa 5 mesi flaccido e macerato venne espulso fuori; v' era a credere che fosse morto da 15 giorni. La matrice si richiuse tosto, ed il cordone gracile e semiputrefatto non era di alcun soccorso per l' estrazione della placenta; ne fluì dalla vagina alcun po' di sangue e di sierosità; non potendosi portare la mano nell' utero, si attese nuovi sforzi espulsivi della natura, e tre ore dopo ne venne un' emorragia tale che 20 once di sangue uscirono in meno di mezz' ora; e lo stato dell' inferma opponendosi a ciò che si facessero violenze per liberarla dalla placenta, a cagione delle angosce continue, e delle continue minaccie della lipotimia, si procedette al turamento con degli stuelli di stoppa imbevuti di aceto, che poi si contennero con larghi piumacciuoli e con compresse; s' impiegarono epitemi di ossicrato sul ven-

tre, si ventilò la camera, le si raccomandò il perfetto riposo, un regime dolce e feculento, acqua di riso gommosa edulcorata, pozione antispasmodica.

Le lipotimie si rinnovano ancora per 24 ore; ma dopo 42 ore la inferma, che malgrado il turamento già avea mandato fuori la orina con facilità, si lagnò di non poter più soddisfare a questo bisogno. L'apparecchio fu tolto con precauzione; riconobbe che la emorragia avea intieramente cessato; non lasciò più che alcuni stuelli in vicinanza del collo dell'utero, i quali dopo un quarto d'ora uscirono spontaneamente; esplora allora il sig. Brétillot la matrice, e vi trova una massa di membrane arrestate al suo collo. Erano ritornati i dolori, e prese queste colle dita, venne ad un tratto l'inferma liberata dalla placenta, e dai rimanenti coagoli. La placenta avea l'apparenza dello stato naturale, solamente il cordone partecipava allo stato di putrefazione del feto. I lochi e la febbre puerperale percorsero i loro naturali periodi.

Sull' uso dell' acido citrico nelle metrorragie puerperali, del sig. Evrat.

Per arrestare quelle impetuose emorragie uterine, che minacciano la vita delle donne nei primi giorni dopo il parto, l'Autore, tolti dall'utero i grumi di sangue che contiene, ha trovato utilissimo di introdurre nella cavità dell'organo un limone scorticato, il quale schiacciato fra le dita ne lascia stillare il suco sulla superficie interna. « Moderata o interamente arrestata l'emorragia, si ritira la mano, ma si lascia il cedro nell'utero; la sua presenza come corpo estra-

neo, e il suco irritante che ancor versa a poco a poco, mantengono ed eccitano le contrazioni dell' organo fino a che il limone non sia espulso cogli ultimi grumi che possono essersi formati. Per tal modo il mezzo che ha fatto cessare la emorragia è quello altresì che ne previene efficacemente la rinnovazione ». Il sig. Evrat ha riferito alla Reale Accademia di Medicina di Parigi diversi casi di metrorragie puerperali vinte felicemente con questo metodo, ed ha assicurato nel tempo stesso non aver egli mai veduto risultarne inconvenienti. (Revue Méd., janvier 1825.)

Esposizione della Nuova Dottrina Patologica Francese.

Art. 9.°

Esantemi febbrili.

86. Dalle interne forme d' irritazioni od infiammazioni passando alle esterne, la prima e la più comune che ci si presenta si è l' erisipola, la quale se non conséguenza d' una esterna causa, vanno d'accordo i Medici col Prof. Broussais nel considerarla come una morbosa simpatia d' una alterazione nelle funzioni del ventricolo, ragion per cui viene così utilmente amministrato l' emetico epicraticamente: ma siccome gli antimoniali sono veri tossici nella gastrite, e che gastrite vera, secondo la broussesiana teoria, è la causa prossima dell' infiammazione erisipelatosa, consigliando le mignatte all' epigastrio ed al luogo erisipelatoso, mentre d' altronde senza fallo utilissimi essendo gli emetici, e ben soventi affatto inutili le sanguigne, uopo è confessare che non è qui il più brillante punto di questa teoria, la

quale, siccome abbiamo già parecchie fiate osservato, cade e si dilegua sotto il più leggier peso d' un fatto.

87. Se lo stato infiammatorio che nell' erisipola interessa il semplice tessuto cutaneo, per qualunque causa traumatica vada rapidamente ponendo maggiori radici nel tessuto cellulare, ne risulta il flemmone, il quale progredendo ne' suoi processi sveglia un acuto stato febbrile, chiamando in morbosa simpatia il cuore; si alterano, si decompongono i contenuti umori della parte flemmonosa; si trasformano in materia purulenta, a cui è uopo dare libero accesso se gli affetti tessuti non s' aprano da lor medesimi, e tutto ciò ha luogo per malattia locale; l' acuta febbre che si sveglia, detta traumatica dagli Autori, non essendo che una forma simpatica del locale processo senza forma gastro-enterica, ed ecco un esempio forse evidente d'ogni forma febbrile, cioè d' ogni irradiazione morbosa, ed ecco crollata vieppiù la teoria della gastro-enterite siccome causa primitiva e produttrice d' ogni febbrile processo, non avendo altro scampo l' innovatore Patologo che di niegare l' esistenza della così detta febbre traumatica, cioè dipendente da una primitiva lesione, siccome può accadere nelle grandi ferite, o dopo le essenziali chirurgiche operazioni, ne'quali casi può talvolta ed assai soventi il leso tessuto cellulare acquistare il processo flemmonoso, e sviluppare lo stato febbrile senza sintomo alcuno di sognata gastro-enterite.

88. All' erisipola flemmonosa vanno forse riferiti il furoncolo carbonchioso, l' antrace o pustola maligna, le quali truci ultime malattie particolarmente per immediato contatto di degenerata cangrenosa maligna sanie hanno luogo: ciò non pertanto anche in esse il Prof. Broussais fa trovar luogo la gastro-enterica, e quantunque conceda che la rapida degenerazione delle lese parti non sia che la conse-

guenza di rapidissimo flogistico processo, quantunque raccomandi i salassi locali, ed all'epigastrio, non dimentica però la contraddizione di prescrivere gli stimoli, i quali necessariamente dovranno aumentare la gastrite, mentre le deplezioni sanguigne non toglieranno o scemeranno il flogistico processo, ma toglieranno bensì alla natura i mezzi di potere e localmente ed universalmente riparare alle già abbiette vitali forze.

89. A malgrado dei preziosi precetti, frutto di attenta osservazione e dei più consolanti successi di Clinici esperti in tutti i secoli, nella cura delle malattie esantematiche acute, oltremonti, da servili seguaci d' una esclusiva dottrina si scrive: « Les inflammations aiguées « de la peau étaient avant l'origine de la Doctrine physiologique une « des parties les plus obscures de la Pathologie. . . . . Quoique l'on « ait prétendu que les théories n'exerçaient aucune influence sur la « pratique, le traitement des phlegmasies éruptives était aussi dé- « fecteux que celui des fièvres, parceque leur théorie était entachée « des même vices. » (Ved. Goupil Exposition des principes de la nouvelle Doctrine médicale etc. Paris 1824, pag. 552). Or questi schiarimenti, questi progressi teorici e pratici consistono nel negare senza prove la specificità de' contagi scarlatinoso, morbilloso, vajuoloso ec., e nel ridurre tutte le malattie esantematiche di tal genere alla sola gastro-enterite, a segno tale che se per mezzo delle mignatte (di cui però non se ne fissa il numero) si può troncare il corso alla gastro-enterite, si previene l' irruzione della scarlatina, del morbillo, del vajuolo, del pemfigo, della milliare ec.

90. Ci incresce il poco tempo che impiegheremo ad alcune riflessioni su tali e tal' altre simili paradossali proposizioni, imperocchè ciascun esantema febbrile ha dei sintomi precursori e d' incubazione

suoi propri, siccome l' angina nello scarlatinoso, la tosse e la coriza nel morbilloso, il senso di peso all'epigastrio nel vajuoloso, l' inquietudine massima dell' ammalato e talvolta il delirio nel milliare ec.: ciascuno de' mentovati e degli altri ha una forma sua specifica, un corso diverso ed un diverso esito; quando uno di questi regna epidemicamente, non si osserva che varietà di grado o di intensità ne' sintomi che lo accompagnano per circostanze precedenti e proprie e concomitanti dell' ammalato, ma la forma è sempre la medesima, e dopo fatti sì comuni, sì generali, sì costanti, si porterà l' amor di sistema al grado, direi quasi ridicolo, di considerare tali malattie quali altrettante gastro-enteriti? e perchè la gastrite vera non dà mai alcuna di queste forme? perchè si può sotto diverse cause soffrire ripetute gastriti, e difficilmente più d' una fiata queste malattie esantematiche, quando superatala una volta, la fibra ha perduto la suscettività a risentire l' impressione del contagio? Chi finalmente sarà così cieco in Medicina che secondo i broussesiani precetti intraprenderà a curare queste malattie (le quali, se benigne, poco desiderano dal Medico) col ripetuto sanguisugio all' epigastrio?

91. Ci sarebbe facile esser diffusi in queste discussioni, se pur conveniente fosse il discutere delle ipotesi che non hanno neppure la rassomiglianza del vero, quando non vogliasene concedere una parte rapporto al truculento esantema milliare ed alla facilmente sanabile urticaria: sui quali esantemi, se lice esporre la nostra opinione all' esclusione d' ogni sognata gastro-enterite, diremo che quanto alla milliare potrebbe considerarsi come un' infiammazione del neurilemma de' nervi della periferia, infiammazione che percorrendo i suoi periodi con massima rapidità, e traendo in consenso il cervello ed i nervi tutti, tronca bene spesso sotto l' impressione di talor conosciute

e talor ignote cause la vita per la morte primitiva del cervello o del cuore, altre volte più benignamente progredendo alla risoluzione, lascia le sue traccie sulla cute per mezzo della desquamazione, e l'ammalato scampa ad un già passato imminente pericolo.

Le cause reumatiche, il genere di febbre e le malattie infiammatorie, in cui s'associa quest' esantema, il modo subdolo, col quale si presenta, le turbe nervose da cui viene accompagnato, e il modo ancor più terribile, col quale soventi toglie la vita, mi rendono ardito ad ammettere quest' opinione.

92. Quanto all' urticaria ed al pemfigo, ci pare potrebbero essere considerate siccome un processo flogistico de' vasi esalanti cutanei, conseguenza d'azione violenta o continuata di cause esterne, siccome l'insolazione od un calore smodato o l'alterno passaggio dalla fredda alla calda temperatura ec., o di causa interna capace di portare un eccessivo eccitamento ai vasi esalanti, siccome l'abuso degli spiritosi o degli stimoli in generale. La dieta, i blandi diaforetici, il riposo, i leggieri subducenti tanto utili in tali malattie, il metodo curativo sperimentato il più acconcio, sembrano darmi ragione del mio modo di pensare sulla patologica condizione di queste esantematiche forme di flogosi.

93. Dagli esantemi acuti febbrili passando ai cronici poco c' insegna il Prof. Broussais, mentre colla felice idea teorica di ridurre l'arte d'osservare e di medicare alla più scrupolosa semplicità, troviamo che, cominciando dal tricoma o plica polonica sino alla scabie, tutti gli esantemi, tutte le malattie erpetiche non riconoscono per causa che l'irritazione in grado diverso; e qui monta tosto al pensiero una difficoltà, se dall' erpete maligno alla semplice vitiligine non vi fosse che diversità di grado rimanendo modesima la causa pro-

duttrice, ed escludendo perciò ogni specificità morbosa ne avvenirebbe che queste diverse malattie nel corso loro, coll'aumentarsi o diminuirsi dell'irritazione, passerebbero dall'una all'altra, e per mezzo degli irritanti o dei controirritanti si potrebbe su d' un solo soggetto a piacimento tutte le forme di malattie cutanee osservare. Felice concepimento che non può nascere che nella mente d' un Medico broussesiano, siccome quello di escludere quasi persino dagli esantemi manifestamente contagiosi ogni idea di comunicazione, dimodochè la cotanto facilmente comunicabile scabie non sarebbe più tale, ma schivando l' irritazione si potrebbe innocuamente convivere e coabitare in ogni modo cogli scabiosi: a monte adunque tutte le esperienze di Cestoni sull' acaro da lui e da altri osservato nella rogna: a monte le esperienze assai concludenti di Gallés sull' esistenza di questo malefico insetto nella pustola scabiosa: a monte le belle osservazioni del celebre Alibert sulle malattie cutanee e sulla tigna particolarmente divisa in *favosa*, *granulata*, *furfuracea*, *amiantacea* e *mucosa ec.*; tutte queste ed innumerabili altri processi morbosi sotto l' azione di una causa specifica solido-umorale non debbono essere che altrettanti prodotti di gradi diversi dell' irritazione in rapporto coi vasi secretorj cutanei.

94. Posta questa patologica e teorica semplicità, vede ciascuno ove ci trae per la pratica e per la terapeutica, e quanto le osservazioni sieno contrarie a questa teoria, la quale non ha d' uopo di essi però per crollare sotto la più semplice argomentazione teorica. Domandare diffatto si potrebbe, perchè l' irritazione essendo sempre la medesima sullo stesso tessuto, eccita la tigna d' una specie all' uno; di diversa all' altro? Perchè in uno darà luogo al tricoma (1), alla tigna in un

---

(1) *Sulla natura di questa specie di malattia scrisse non ha guari*

secondo? Perchè in Tizio comparirà la lepra, un erpete semplicissimo in Cajo? E questi perchè teorici potrebbero essere moltiplicati, se la pratica osservazione non li tacitasse col fatto. Ed al vero, quantunque succeder possa che il metodo depletivo od antiflogistico sia talvolta necessario al cominciar della cura di queste diverse malattie, è però fatto incontrastabile che siccome nate da causa specifica richiedono per anco specifici rimedi, senza de' quali inutili si mostrano tutti i tentativi dell' arte. L' uso degli antimoniali, de' mercuriali, dello zolfo e sue preparazioni, della salsaparilla e suoi succedanei, senza l' uso de' quali qualunque cutanea malattia non cede, fanno testimonianza pratica di quanto avanziamo.

Non potendo però il Prof. Broussais urtare cotanto contro la pratica osservazione, siccome coi giuochetti di parole si fa comunemente in teorica, ammette nella cura di queste malattie l' uso de' solforosi sì internamente che esternamente, de' purganti all' uopo, insomma de' rimedi da ogni secolo sanzionati utili ed indispensabili; ed ecco con questa ammissione, contraddetta la disputata teoria, mentre secondo essa irritanti sono ed i solforosi, ed i purganti, specifici rimedi sono i primi, quantunque anatema medico egli sia nella nuova Dottrina l' ammettere specificità di cause e specificità di rimedio.

---

eruditamente, come suole, il Dott. Virey, e dimostrò all' evidenza ciò che altri già dissero, cioè che questo intreccio doloroso de' capelli non è che la conseguenza del sudiciume e della poca pulitezza della testa. (*Ved. Mém. de l'Academie R. de Médecine*, 1824.)

Art. 10.

Infiammazioni articolari, e reumatismi.

95. Prima d' andar oltre nell' esposizione di questo soggetto, è d' uopo fissare la mente su ciò che intendiamo sotto il nome d' infiammazioni articolari e reumatismi. Ammesso adunque che tutti i tessuti componenti l' animale macchina sieno sotto l' azione di morbose potenze capaci d' infiammarsi, ne risulta che i legamenti, le capsule ligamentacee, le cartilagini medesime, il periosteo, insomma le membrane tutte investienti le ossa e le articolazioni soffrendo in più od in meno il processo flogosi, daranno luogo alle diverse forme artritiche ed alla medesima gotta, la quale però sembra più particolarmente interessare il sistema fibroso, siccome c' insegnò il nostro venerato maestro Scavini, dei quali insegnamenti avremo fra breve nuova occasione di ragionare. Questa flogosi de' tessuti fibroso, seroso, i quali costituiscono le superiormente accennate parti, non diversamente dalle altre infiammazioni, possono conservare per un tempo assai lungo lo stato acuto, od acquistare lo stato cronico, e prender talvolta (il che osserviamo assai comune nelle infiammazioni membranose) la forma periodica, non estinta però mai la primitiva condizione patologica. Finalmente questo genere d' infiammazioni hanno fra esse una tale analogia, fanno così facile passaggio le une colle altre che difficilmente ritrovasi Autore che parlando della gotta non abbia parlato del reumatismo e viceversa, dimodochè il comprendersi da noi in questo solo articolo l' esposizione delle broussesiane dottrine su queste malattie non sarà che seguire le traccie di chi più a lungo ci precedette nell' aringo.

96. Premessi questi cenni sul soggetto che andiamo a trattare, os-

serveremo in primo luogo che il Prof. Broussais sempre costante a se medesimo non esita di affermare, che la differenza fra il reumatismo e la gotta non consiste che nella sede diversa dell' irritazione, la quale nel reumatismo affetta il sistema muscolare, nella gotta le articolazioni: ed in questa nosologica semplicità presto s' andrà d' accordo, giacchè sarà lo stesso che dire se non che fra la metrite ad esempio e la peripneumonia non v' ha altra differenza, che, in un caso l' infiammazione attacca l' utero, nell' altro il polmone; ma non per questo avremo sufficiente cognizione de' fenomeni proprj a ciascuna di queste infiammazioni, nè quando avremo antiflogisticato o controirritato coll' applicazione delle sanguisughe o coi salassi, saremo più avanti nel metodo curativo, il quale debbe addattarsi alle diverse modificazioni de' casi particolari di ciascuna flogistica od irritativa lesione.

97. Parlando delle cause capaci di produrre le malattie reumatiche, non esclusa la gotta, il Prof. Broussais ne accusa esclusivamente il freddo, il quale esercitando un' azione sedativa sulla cute, ne risveglia una supplementaria sul tessuto fibroso, aponeurotico, muscolare ec.: l' irritazione allora si fa padrona di questi tessuti, si fa l' infiammatorio incendio, ed ecco il reumatismo, la gotta, l' artritide ec.: ma dove trovare la necessità di creare un nuovo ente ontologico (mentre si dichiara la guerra ad ogni ontologia) alla spiegazione d' un fenomeno obvio agli occhi d' ogni Patologo, cioè quello del processo infiammatorio, sotto le cause alteranti le funzioni traspiratorie? s' intende forse meglio l' intima natura del processo flogosi, quando vi sostituiamo il nome d' irritazione? qual è quello stato di innormalità di salute sia esso flogistico, oppure opposto, che seco non tragga uno stato d' irritazione, cioè la coscienza del mal essere

di quella parte? e che perciò? abbiamo forse un' idea più chiara dello stato morboso della parte ammalata?

98. La teoria dell' irritazione infiammatoria può sostenersi riguardo a queste malattie, sinchè esse corservano quel grado d' acutezza, per cui il Medico può liberamente procedere nel metodo debilitante, diaforetico, purgante, depletivo: mà quando esse prendono il carattere lento o cronico, che ogni deplezione umorale è lor di danno, che uopo è andar cauti ne' debilitanti, siccome assai soventi succede nelle artritidi croniche, ne' cronici reumatismi, nella gotta ancor più soventi, uopo è allora rinunciare alla prediletta teoria, e coi Padri dell' arte passare alle indicazioni d' incidenza od umorali. Diffatto nel primo caso tutti i fenomeni propri dell' infiammazione sono manifesti, v' ha dolore, rossore, tumefazione della parte ammalata, e volendo anche considerare il reumatismo come una primitiva infiammazione del tessuto muscolare o mioitide, è ale il processo che comunicatosi alle adjacenti parti si fanno gonfie, lolenti e tese, a porre quasi in dubbio la primitiva sede dell' infiammazione, a produrre talvolta persino delle estese e profonde suppuraioni, siccome ci venne fatto osservare succedere ad una acutissima iscliade; le quali cose però non lasciano dubitare della primitiva natura del male, nè esitare sulle curative indicazioni.

Ben diversamente succede nele stesse malattie, quando prendono il cronico carattere, a segno che, ad eccezione del dolore più o meno intenso, e ben soventi di peridico corso, mancano affatto gli altri caratteri propri della flogosi, di poco giovamento si mostra il metodo debilitante, e parlando della gtta in ispecie, di poca utilità se non talor dannoso è qualunque metdo che istituir piaccia: ciò posto, siccome i caratteri propri dell' nfiammazione e della inseparabile so-

rella irritazione mancano affatto ne' più de' casi, uopo è convenire col fatto che la teoria broussesiana urta ad ogni passo in insuperabili scogli, e qual nave abbandonata alla balia de' venti si scioglie in malconci frantumi, ed a torto grande si direbbe avere osato il Professore oltremontano di spargere il ridicolo sulle teorie di Sydenham, di Masgrave, di Barthez, e di molti altri, i quali conoscendo esistervi ne' fenomeni morbosi della gotta qualche cosa di più che irritazione, e molto attribuendo agli umori parlarono di secrezioni morbose calcaree che si depositano sulle articolazioni; eppure la cosa sta così, il fatto ciò ci dimostra tuttogiorno, come dimostra parimenti che non tutte le infiammazioni od irritazioni delle capsule ligamentacee, nè del sistema seroso in generale, possonsi dir gotta, nè in esse si fa la morbosa secrezione che ha luogo in questa: dunque non s' allontanarono cotanto dal vero questi Autori nell' aver parlato di ciò che l' osservazione rende incontrastabile e specifico quasi della malattia, ne sia primitivamente causa un vizio inerente agli umori, oppur vengano questi viziati per alterata azione de' solidi: le quali cose ci riconducono naturalmente a parlare del bel Trattato della Gotta e dei Gottosi fatto pubblico dall' infaticabile nostro Professore Scavini, Trattato, che senza timore di macchia di parzialità, è forse il più completo, il meglio ordinato, e su più solide basi patologiche appoggiato di quanti contar possa la moderna Medicina, non escluso il voluminoso dello Scudamore, il quale approssimandosi alla broussesiana dottrina dell' universale gastroenterite insegna che la gotta si manifesta sempre socia a sintomi infiammatorii del fegato: precipitosa asserzione contrastata dai fatti: all' incontro dall' attenta osservazione traendo la teoria di questo morbo il Professore Scavini, insegna non essere la gotta che un' infiammazione del sistema fibroso, il quale per

la sua estensione e simpatie si mostra secondariamente alla gotta, leso talvolta in molti punti dell'animale economia, e presenta varie forme di infermità siccome al petto, al cuore, al capo, e più particolarmente alle articolazioni ed ai visceri uropojetici. (Ved. Sulla Gotta e sui Gottosi, cenni patologici di G. M. Scavini ec., Torino 1816.)

99. Dalle cose patologiche sin qui accennate relativamente al reumatismo ed alla gotta, ciascuno può già dedurre quale sia il metodo proposto ed usato dal Prof. Broussais, metodo che escludendo tutti gli altri si riduce a quello del sanguisugio: ignoriamo se v' esista caso di radicale guarigione con questo semplice mezzo ben soventi palliativo degli atroci infiammatorii dolori.

Art. II.

Emorragie.

100. Nel trattare delle infiammazioni in generale, e perciò delle angioteniche, avremo potuto parlare ancora delle emorragie siccome morbi od alterazioni che trovano lor sede nello stesso sistema, che soventi le une alle altre succedono, o che si terminano colle seconde, cominciando colle prime: volendo però mantenere un certo tal qual ordine di materie, e quale sembra aver mantenuto il Prof. Broussais ne' suoi scritti, abbiam riserbato a parlare delle emorragie in questo articolo, del quale appunto affine di schivare inutili ripetizioni sarà coi successivi sempre più concisa la forma e la materia.

Ed appunto studiosi di brevità crediamo di non errare nel ridurre le opinioni degli Autori sulle emorragie a tre, a quella primieramente degli Sthalliani, i quali non consideravano ne' profluvii cruenti che un afflusso di sangue ad una parte per aumento di forze vitali:

alla quale opinione potrebbe andar unita quella de' solidisti moderni, e rapprossimarsi quella del Patologo francese siccome vedremo. 2.° A quella di Brown, e forse la più erronea, appunto perchè figlia d'un esclusivo sistema, di non considerare cioè che la debolezza de' vasi. 3.° Alla più ragionevole, perchè più confacente ai fatti, quella cioè de' successori di Cullen, della divisione delle emorragie in attive o passive secondo lo stato d' eccitamento o di depressione delle forze generali e del sistema irrigatore sanguigno in particolare, divisione seguita dai migliori Patologi, e per la sua aggiustatezza confermata in pratica: ma che vale? tale teoria non poteva andar d' accordo con quell' irritazione, e uopo era conchiudere perciò che tutte le emorragie ne sono la conseguenza ad eccezione delle traumatiche o di quelle che s' associano allo scorbuto.

101. Le prove, sulle quali appoggia il Prof. Broussais la sua asserzione, a parer suo incontrastabili, sono il senso di calore, di formicolio, che l' ammalato sente alla parte che geme o che spiccia sangue, i brividi che precedono questi sintomi: più fa avanti l' osservazione che non si vedono emorragie nelle parti affette da paralisi. Ai quali argomenti troviamo facile risposta, osservando primieramente che i brividi, il senso di calore o di leggier dolore alla parte affetta, di cui è conscio l' ammalato, nel caso di emorragia attiva od iperstenica, mancano affatto generalmente nelle emorragie passive od iposteniche, ne' quali casi l' emorragia ha appunto luogo per isfiancamento o tonicità diminuita de' vasi sanguigni; scrive diffatto a questo proposito il grande Clinico P. Frank: « In illis, quas asthenicas vocavimus, haemorrhagiis, excepto, in multis, tumore varicoso, frequenter hae turbae locales deficiunt ». Mi servo dell' autorità di questo infaticabile Osservatore, mentre potrei però moltiplicarle all'

infinito, ponendo in avanti ancora l'osservazione giornaliera di tutti i Clinici.

Quanto alla seconda prova, di dire cioè che non s' osservano emorragie nelle parti affette da paralisi, si può rispondere, ritorcendo l'argomento, riflettendo che non s' osserva sempre profluvio sanguigno nelle parti affette da infiammazione o da irritazione, il che dovrebbe sempre osservarsi data l' esclusiva causa prossima, la quale però in un caso dà il profluvio de' vasi, nell' altro sostiene attiva l' infiammazione, la quale talvolta termina colla suppurazione: eppure in ambi i casi si è il sistema sanguigno il primamente affetto: perchè diversità di corso e di esito sotto un solo generale, particolare, specifico, isolato, incontrastabile agente? O che dunque uopo è credere alla cieca, o veder distrutto l' ente il più fittizio della Patologia: conchiudiamo la differenza fra l' angioite pura e l' emorragia attiva sta in oscure condizioni del tessuto dei vasi, e quando conceder piaccia che la stessa causa domina in ambi i casi, viene la medesima esclusa dallo stato patologico passivo de' vasi ne' casi di profluvii astenici.

102. Ammessa e non provata dal Prof. Broussais la causa efficiente delle emorragie, ne viene per diretta conseguenza che il metodo curativo dovrà consistere nell' uso de' salassi, de' refrigeranti, nella dieta e nelle topiche applicazioni del freddo: il che andrà ottimamente, diremo sempre, nelle emorragie per eccesso di forze vitali sia generali che locali, ma ne' casi contrari, ogni Pratico confesserà i danni d' un tale metodo, ed invece l' utilità de' tonici, degli astringenti sì usati internamente, che topicamente quando si può; ed è appunto in tali casi che utili si dimostrano e la gomma kino ed il sangue di dragone, ed il catechu, e l' allume, la china, e fors' anco l' estratto

di ortica, uno dei componenti del così detto specifico d' Elvezio (1), che se realmente specifico dir non si possa, non manca però nel più de' casi di mostrarsi efficacissimo, siccome può asserire chi scrive usandolo assai soventi ne' casi di metrorragie passive.

Nel fermo proposito di essere brevissimi, se brevi fummo sinora, prescindiamo dal ripetere le idee generali del Patologo francese applicate a ciascuna specie di emorragia in particolare.

Notice sur l'acupuncture contenant son historique, ses effets, et sa théorie, d'après les expériences faites à l'Hôpital de S. Louis, par M. Pelletan fils.

Parte storica. — L' acupunctura non poteva a meno di richiamare l' attenzione dei Medici, e di quelli eziandio che sono estranei alla Medicina; ella è questa la ragione che indusse l' A. a fare questa scrittura. I chinesi sono gli autori di questo mezzo terapeutico. La notizia più certa che ci sia pervenuta intorno ciò è per mezzo della Dissertazione latina Willem then Rhyne e dell' opera di Kempfer *Amaenitates.* Corre però voce che v' abbia in Inghilterra un Medico chinese che ivi eseguisca l' acupunctura. Discordano alcun poco questi due Relatori nel riferirci il modo con cui i chinesi eseguiscono questa operazione, ma s' accordano nel dire che v' abbiano dei Medici che prescrivono il punto preciso ove debbono impiantarsi gli aghi, i quali chiamansi *tentas*, ciò che significa *esploratori.* Kempfer ci dice di più che i medesimi spiegano il buon effetto dell' acupunctura coll' idea che n' esca una specie di vento dalle parti punte.

Passa quindi l' A. ad esame i vari Scrittori che sin ad ora hanno parlato dell' acupunctura, e ne conchiude che nessuno abbia stabilito,

---

(1) *Lo specifico d' Elvezio è appunto composto da 10 grani anaticamente di gomma kino e solfato d' alumina, ed un ottavo d' estratto d' ortica, da ripetersi due volte nel giorno.*

siccome lo fece il sig. Cloquet (vedasi il num. 63), l' importanza di lasciar soggiornare l' ago per un qualche tempo fra le parti dolenti, la qual cosa dietro i molti sperimenti fatti poscia dall' A. unitamente al sig. Cloquet, gli hanno provato essere questa una condizione indispensabile al buon successo dell' acupunctura.

Si adopera quindi l' A. con vari instrumenti onde accertarsi se abbia luogo una corrente elettrica ; e quantunque non siasi mostrata in un modo manifestissimo, gli è però parso abbastanza certa a non poterne dubitare, siccome pure ai Commissari deputati a tale effetto dall' Accademia.

Effetti dell' acupunctura. — Il grande numero di applicazioni dell' ago, di cui il sig. Pelletan è stato testimonio, lo porta a dire qualche cosa sugli effetti terapeutici di questa operazione. Ma osserva prima di tutto, che l' ago può essere introdotto in molte maniere, senza che varii il successo. Ma di tutte gli è sembrato dietro a prove fatte su lui medesimo, che la pressione lenta e diretta sia il migliore mezzo. L' introduzione è appena sensibile quando l' ago è sottilissimo, acutissimo e forbitissimo ; la sola mancanza di taluna di queste condizioni può essere la cagione che produca del dolore. Gli aghi d' acciajo debbono essere ricotti, poichè dice averne veduto estrarre che erano stati ricurvati dalla forza muscolare, e senza questa precauzione potrebbero rimanerne rotti.

Il contatto dell' ago non è sentito in generale, che quando attraversa la cute, e dice di avere pure su lui sperimentato che mentre l' ago stava a traverso un muscolo, poteva farne dei movimenti oscillatorii senz' esserne incomodato. La puntura dell' ago non lascia altri vestigi che un piccolo punto rosso, che sparisce prontamente.

Egli non ha mai veduto uscirne sangue ; una sola volta ed una

sola goccia ritirando l' ago, che era stato impiantato nella regione temporale.

Questa condizione d' innocuità dell' ago non è assoluta che su gli organi sani; nel caso di malattia, e soprattutto nei dolori vivi, la sede della puntura può divenire assai dolorosa, e far sentire dei dolori lancinanti; si può dire eziandio che questo sia un segno dell' efficacia del rimedio per iscemare il dolore essenziale; del rimanente questi dolori si calmano a poco a poco e finiscono per dissiparsi affatto. Talvolta ancora si fa attorno l' ago una specie d' areola rossigna che ha qualche volta due o tre pollici di diametro; quest'areola non è indizio di dolore; essa può pure esservi senza dolore, o mancare, essendovi dolori acutissimi.

È cosa difficile che l' ago apporti sollievo avanti cinque o sei minuti; egli non ne ha mai veduto cedere prima di 15 o 20, e ne ha pure osservato che non cedettero che dopo intiere ore.

La cessazione completa del dolore primitivo è sempre accompagnata da quella che si manifesta attorno l' ago, come pure da uno stato di torpore paragonabile a quello che risulta dalla compressione lenta di un tronco nervoso.

Quando una sola acupunctura ha fatto cessare un dolore, accade spesso che questo dolore ricompare dopo uno o due giorni, ma con minore intensità; allora una nuova introduzione dell' ago lo fa scomparire.

Sembra finalmente che gli effetti salutevoli di quest' operazione siano stati tanto maggiori quanto più dirigesi ed avvicinasi la punta dell' ago a tronchi nervosi, che si diramano nella parte affetta; il dolore incomincia dapprima a sedarsi verso le estremità nervose, e successivamente verso il tronco.

È inutile lo avvertire, che malgrado sembri innocua la puntura d' un tronco arterioso, venoso e nervoso, dovrà però sempre evitarsi; del resto fa d' uopo penetrare a molta profondità nell' addome o nel petto talvolta, lo che si fa senz' inconveniente, usando però degli aghi finissimi.

Conchiude l' A. di aver veduto l' acupunctura seguita da buon effetto 1.° Nelle neuralgie le più intense dei membri. 2.° Nei dolori reumatici acuti e recenti. 3.° Nei dolori e negli accidenti di contusioni recenti.

Onde confermare viemeglio la dottrina esposta intorno questo mezzo terapeutico conveniva ancora farci conoscere la storia di alcuni dei casi pratici, in cui venne essa impiegata, la qual cosa egli fa col riferire alcune osservazioni tratte dalla Dissertazione del sig. Dantu.

Osservazione prima. — Giovanni Nicolao, d' anni 64, di costituzione forte, tornitore, il quale avea più volte sofferto dolori reumatici alle gambe che aveano ceduto ai bagni di vapore, soffriva da tre giorni dei dolori violenti alla gamba sinistra, che facevansi sentire nel camminare, al polpaccio; l' infermo non avea preso sonno la notte precedente, non camminava che zoppicando ed ajutandosi con un bastone allorchè si presentò al sig. Cloquet.

Gli fu introdotto un ago d' acciajo a manico d' avorio alla profondità di un pollice e senza conduttore (1) nella parte mezzana della faccia anteriore della gamba. Poca fu la sensazione destatasi: dopo tre minuti torpore in luogo di lancinamenti: dopo dodici minuti

(1) *Intendono per conduttore un esilissimo filo di seta quello stesso che svolgesi dalle bozze dei bachi da seta.*

cessazione totale del dolore. L' ago è cavato fuori, l'infermo è guarito, e ritorna all' istante a' suoi sospesi lavori, e si trova così bene che non saprebbe dire quale sia stata la parte affetta.

Osservazione seconda. — Lebrousse Adolfo, d'anni 22, forte e robusto, avea sofferto fin dal dì 8 dicembre un senso vivo di freddo alla guancia sinistra nello uscire dal bagno tiepido, il quale fu susseguito da dolori vivi nella regione sinistra della testa con rossore e leggiero gonfiamento della guancia: le palpebre dello stesso lato si erano tumefatte; erano divenuti dolorosi i movimenti dell' occhio e pressochè impossibili. Il dì 13 erano divenuti intollerabili, e l' infermo gli attribuiva ad un dente; s' era fatto estrarre il dente; era un molare, e si trovava sanissimo. Il dì 14 i dolori s' erano ancora aumentati, erano continui, i menomi movimenti della mascella erano penosi; avea passata la notte in grande agitazione, e in angosce inesprimibili; ed era in cotale stato allorquando si presentò nella sala delle consultazioni dello Spedale. Erano presenti i signori Kergarades e De-Lens. Il sig. Cloquet gl' introdusse un ago d' acciajo (a cruna) nella parte mezzana della guancia dirigendone la punta verso l'origine del nervo facciale. Si accomoda l' ago ad un conduttore metallico che si fa comunicare in un vaso di stagno pieno d' acqua salata. Dopo otto minuti la pressione non era quasi più dolorosa; i movimenti della mascella e dell' occhio sono già divenuti più facili; il rossore ha diminuito; dopo venti minuti si cava l' ago; ogni dolore cessa; il malato non soffre più che un senso di torpore nella mascella; egli può immediatamente cibarsi; il solo gonfiamento persisteva, e si dissipò spontaneamente in due giorni, e la guarigione è sicura; il dì 14 gennajo 1825 non v' era stata recidiva.

Osservazione terza. — Pietro Rems, d' anni 42, operajo, di forte

costituzione, soffriva da cinque anni dei dolori al ginocchio destro; dopo tre settimane questi dolori aveano aumentato, e s' erano estesi successivamente alla regione lombare, attaccando la parte esterna della coscia e della gamba estendendosi pure sino al piede; erano acuti e continui; aveano costretto l' infermo a rinunziare alle sue ordinarie occupazioni; non poteva camminare che coll' ajuto d' un bastone, e gli era impossibile di sopportare più di cinque minuti la posizione eretta, e la menoma pressione gli riusciva molto dolorosa.

Allorchè si presentò il dì 28 dicembre 1824 alla pubblica consultazione del sig. Cloquet era in questo stato, e si trovavano presenti i signori Commissari dell' Accademia, il sig. Edward maggiore, e molti altri Medici e Fisici.

Il sig. Cloquet introduce un ago d' acciajo nella regione lombare e un altro tra l' ischion ed il grande trocantere senza adattarvi alcun conduttore. Dopo dieci minuti, sollievo rimarchevole; poco dopo il dolore della gamba è cessato, i movimenti di flessione e di estensione divengono facilissimi; il malato rimane un' ora a sedere, e cammina quindi con facilità, senza che gli siano stati cavati gli aghi. Il dolore lombare avendo ceduto alla sua volta, si tolgono gli aghi, e l' infermo si trova affatto bene, e se ne parte usando come un sano del suo membro, che fu la sede della neuralgia.

Il dì 30 si presenta di nuovo, presenti le stesse persone; il dolore era ritornato egualmente vivo, ma soltanto alla parte anteriore della gamba. Un ago gli viene introdotto nella parte dolorosa. Dopo dieci minuti il dolore s' è fatto più mite; e dopo un quarto d' ora ha cessato; il malato se ne va, e non è più ritornato.

Osservazione quarta. — Stefano Delaunnay, d' anni 38, cocchiere, di costituzione forte, e di grande statura, avendo fatto, tre mesi

avanti, uno sforzo nel rialzare una vettura, avea provato uno stiramento alla regione lombare, da cui n' era risultato un leggiero dolore; avendo quindi, come si usa, lavorato col sinistro piede a fregare l' appartamento, un vivo dolore erasi esteso lungo la parte esterna della gamba incominciando dalla pianta del piede; era esso caratterizzato da un continuo senso di torpore, e da accessi di punzicchiamenti assai dolorosi; più tardi gli accessi essendosi ravvicinati l' uno all' altro, e divenuti più violenti, aveanlo costretto a sospendere ogni lavoro. Le frizioni irritanti ed oppiacee erano state alternativamente impiegate senza buon successo; già avea passate più notti insomni; l' infermo camminava curvo, zoppicando, e potendo appena posar a terra il piede sinistro, allorchè si presentò il 10 dicembre 1824 alla consultazione del Dott. Cloquet. Gli s' introduce un ago d' acciajo con conduttore nella parte esterna del polpaccio sinistro. Dopo cinque minuti aumento di dolori, lancinamenti vivi e istantanei che fanno mandar grida dall' ammalato, e l' obbligano a camminar sul piede destro per distrarsi alquanto dal dolore; dopo 20 minuti senso di constrizione in tutto il membro, seguito da calore e da diminuzione relativa dei dolori, i quali sono però ancora più acuti che prima dell' acupunctura. Dopo tre quarti d' ora la calma è pressochè compiuta, havvi soltanto un leggiero senso di costrizione nel membro. Dopo un' ora il malato, avendo ancora l'ago impiantato, tenta di camminare; allora dei dolori vivi e lancinanti si rinnovano soprattutto alla pianta del piede. Si colloca un secondo ago in questo luogo con un conduttore metallico; dopo pochi minuti il malato può tenere il piede suo su d'una sedia; dopo un' ora e mezzo in tutto, gli aghi sono cavati, l' infermo soffre meno, cammina meglio, ma soffre ancora di quando in quando dei dolori lancinanti.

Il dì 13 il malato si presenta di nuovo; avea dormito; non v' era più che un po' di torpore alla pianta del piede ; ma i dolori si manifestavano all' estremità superiore del peroneo ; vi si colloca un ago ; dopo cinque minuti il torpore si fa minore alla pianta del piede ; dopo 15 minuti il dolore è più vivo al polpaccio ; dopo mezz' ora il dolore è succeduto da un senso di costrizione ; si cava l' ago ; non ricompajono i dolori lancinanti in questa punzione, neppure nel tempo che camminava l' infermo coll' ago infisso.

Il dì 17 l' infermo si presenta un' altra volta ; non gli era sopravvenuto alcun dolore al polpaccio , ma persistevano alla testa del peroneo ; s' introduce un ago nella vicinanza ; dopo otto minuti diminuzione dei dolori ; dopo 15 minuti l' ammalato non soffre più alcun dolore stando a sedere, ma soltanto qualche dolore nel camminare. Dopo 20 minuti si ritira l'ago , il camminare è ancora un po' doloroso.

Il dì 20, alcuni dolori erano ritornati alla estremità superiore del peroneo; ma però avea l' infermo potuto dormire , coricando sul lato affetto , la qual cosa non avea più potuto fare da tre mesi. Gli s'impianta un ago nel luogo doloroso: dopo un' ora l' ammalato cammina , batte il suolo col piede , e si crede affatto guarito.

Il dì 21 riprende le sue ordinarie occupazioni ; ma il 23 in seguito ad una grave fatica prova un senso di calore lungo la faccia esterna della gamba , dal ginocchio sino al piede ; un' altra introduzione d' ago fa scomparire quest' incomodo senso ; qualche giorno dopo la guarigione è confermata.

Noi non seguiremo l' A. in tutte le riflessioni che va facendo intorno queste quattro osservazioni giudiziosamente riunite , ed atte a far meglio intendere di ogni ragionamento i casi in cui può essere

utile l' acupunctura, e gli effetti suoi non sempre pronti, non che lo accrescimento talvolta di dolore nella parte punta, il quale sintoma anzichè scoraggiare l' Operatore e l' infermo, dietro alle molte osservazioni del sig. Pelletan, può all' opposto servire d' indizio del futuro benefico effetto dell' acupunctura; e finalmente che non basta lo introdurre l' ago solamente sotto la cute, ma che fa d' uopo innoltrarlo almeno alla profondità di un pollice, e qualche volta eziandio entro i tessuti affetti.

Teoria dell' acupunctura. — Dopo quello che abbiamo riferito nel n.° 63 intorno questo argomento, non crediamo di dover ora ripetere le cose stesse; noteremo soltanto di passaggio che i due fenomeni, che sembrano i più importanti per il caso, sono l' *ossidazione* varia degli aghi d' acciajo, e la esistenza di una *corrente elettrica* o *galvanica*, i quali fenomeni sospettati soltanto dapprima dal sig. Cloquet, sembrano ora affatto dimostrati, quantunque questa corrente non possa considerarsi siccome la cagione degli effetti salutevoli dell' acupunctura, poichè si sono egualmente calmati dolori con aghi isolati, ed anche guerniti di cera lacca; perchè negli sperimenti fatti non s' è fatto il circolo galvanico completo, ma si è soltanto fatto cadere il filo di seta in un bicchiere d' acqua; e finalmente perchè quando si è ottenuto questa corrente elettrica, essa fu sì poca cosa che appena fu sensibile cogl' instrumenti i più delicati.

Quanto alla possibilità di stabilire cogli aghi stessi portati profondamente nelle parti, e rivolti verso i tronchi maggiori una corrente artificiale galvanica, fondando sulle attuali nostre cognizioni sul sistema nervoso, noi crediamo dovercene per ora astenere dal ragionarne, e tanto meno dal portarne giudizio.

— Siccome ai risultati ottenuti dai Chirurghi parigini sono assai

analoghi quelli ottenuti dal Dott. Courchill in Inghilterra, epperciò giudichiamo prezzo dell' opera il riferirne alcun passo delle osservazioni fatte da quest' Autore.

« Un giardiniere, a cagione del freddo e dell' umido, era travagliato da tre o quattro anni da reumatismo or alla nuca, or alle spalle, or al dorso, or all' anca. Sul principiar dell' anno 1823, l' oppio, il guajaco, le coppette, i vescicanti, che già gli erano stati utili altre volte, tornarono questa volta di nessun profitto, per un dolore che si era fissato tra le spalle ed il petto.

Un ago infitto un pollice tra la punta della spalla e l' inserzione del deltoide anche prima che fosse penetrato alla detta profondità, l' infermo già avea provato sollievo; lasciato l' ago in sito per cinque minuti, il dolore avea interamente abbandonate le spalle; ma il dolore essendosi ingagliardito nel muscolo gran pettorale, quivi venne infitto, e dopo due o tre minuti cessò affatto. Venne cavato al quinto minuto, giacchè il malato affermò essere libero da ogni doglia.

L' infermo che prima dell' operazione era incapace di muovere il braccio ha potuto riprendere col medesimo le abituali sue occupazioni. »

Il secondo caso riguarda una lombaggine già più volte ricorsa, e che si era lasciata vincere dai soliti rimedi, ma sempre in lunghissimo tempo. Il Dott. Courchill introdusse due aghi alla profondità di due pollici nei muscoli dei lombi, in uno o due minuti sensibilmente si era mitigata la violenza del dolore; infisse un terzo ed un quarto ago nella massa dei muscoli lombari, e dopo pochi minuti non sentiva più dolore, e l' infermo ritornò alle sue ordinarie occupazioni.

— Il Dott. Finch andò più oltre nell' uso dell' acupunctura, e incoraggiato dai vantaggi ottenuti nel reumatismo cronico specialmente

accompagnato da rigidità dei muscoli fu condotto a praticarla in un uomo cui per ferita era sopravvenuto il trismo con minaccia di convulsioni tetaniche. « Il polso batteva 130 volte nel minuto, la mascella era affatto serrata, e totalmente impedita la deglutizione. Introdotto un ago nel massetere destro, il Dott. Finch vide, a sua grande meraviglia, questo muscolo ed altri della regione del collo e della gola cadere subitamente in istato di rilasciamento. Un nuovo ago fu infitto nel massetere opposto, e nuovo sollievo si ottenne quantunque non nel grado di prima ». Tale e tanto fu l'effetto dell'operazione che prima che il Dott. Finch partisse dalla camera dell'infermo potè prendere una larga dose di tintura d'oppio ed una tazza di cioccolato, e l'ammalato intieramente guarì.

— Finalmente perchè nulla si lasci a desiderare ai nostri Lettori sull'acupunctura, faremo conoscere la modificazione proposta dal sig. Demours in una sua Memoria letta nella seduta pubblica del 13 gennajo 1825; cioè quella di far procedere l'applicazione della coppetta all'introduzione dell'ago; per la quale introduzione consiglia di far uso di una molletta con che si sollevi una piegatura della cute, che si traversa quindi con un ago nella guisa che si conduce quello che porta un setone; si lascia l'ago, rompendone con una tenaglia gli estremi dell'ago rimasti fuori; e ci vorrebbe accertare nello stesso tempo che questo corpo straniero mentre arreca il bramato vantaggio non desta veruna suppurazione.

— Dopo i fatti riferitici dai Medici e Chirurghi sì inglesi che francesi, non ci rimane che a porre avanti quelli che ci verranno somministrati dai nostri Colleghi, o che raccoglieremo dalla nostra Clinica, onde portare quindi un nostro giudizio.

Osservazione d' idrofobia guarita coll' acetato di piombo dal Dott. Fayermann.

L' Autore venne chiamato a visitare un ammalato che avea i più chiari sintomi dell' idrofobia confermata. Era questi stato morsicato tre mesi prima da un cane arrabbiato. Avea già impiegato tutti i rimedi che s' impiegano in sì terribili casi. Dopo matura riflessione dic' egli: « Credetti dover considerare la idrofobia siccome una malattia speciale del sistema nervoso, e mi sono confermato in questa idea dallo studio che ho fatto degli effetti dell' irritazione locale in seguito della ferita su individui di temperamento nervoso, soprattutto quando vi si aggiunse uno stato di agitazione cagionato da qualche patema, ovvero da qualche affezione violenta; poichè sonosi veduti, senza che vi fosse stata ferita qualunque, degl' individui isterici ed ipocondriaci presentare tutti i sintomi patognomonici della rabbia come si osserva nei cani. »

« Avendo io adunque altra volta osservato i potenti effetti dell'acetato di piombo sul sistema nervoso, mi determinai a sperimentarlo in questa terribile malattia. Alle ore 9, l'infermo trovandosi alquanto in calma per estenuazione di forze, gli amministrai 36 goccie di soluzione di sopraccetato di piombo (estratto di saturno) su d' un pezzo di zucchero. Il polso in quest' epoca della malattia era tremolo, irregolare, e dava 105 pulsazioni. La deglutizione era difficilissima a cagione delle frequenti convulsioni della faringe; 20 minuti furono necessari perchè potesse venire trangugiato lo zucchero. Alle ore 10 l' infermo ne prese 40 goccie nella stessa maniera, il polso non batteva che 98 volte per ogni minuto. L' infermo s' addormentò per una mezz' ora. Fu desto da un vivo dolore alla regione del cuore, con

sete intensa e senso di calore urente alla faringe ; ma mancavano le violente contrazioni che lo aveano prima minacciato di soffocazione imminente. All'un' ora del mattino (13 agosto) gli feci trarre otto oncie di sangue , e gli diedi 43 goccie d'estratto di saturno in una piccola quantità di miele. Alle tre ore del mattino , la dose è stata ripetuta , e malgrado l' effetto astringente di questo rimedio , avea minore difficoltà a trangugiare. Il dolore dello stomaco era men vivo, dacchè si era fatto il secondo salasso , e v' erano minori turbe nelle funzioni intellettuali. A cinque ore la sete era aumentata per modo che divenne insopportabile ; l' infermo manifestò il desiderio di bere ; gli si diede un po' d' acquavite ed acqua in un cucchiajo a caffè , ma al momento in cui il liquido toccò le labbra ebbe una violenta convulsione ; colse con furore il cucchiajo e lo mordette. A capo di 25 minuti dopo che ebbe cessato il parossismo gli si amministrarono 50 goccie d'estratto di saturno. Alle ore 9 l'infermo si dolse d'una sensazione di freddo lungo la colonna vertebrale , e d'un senso particolare di formicolamento nelle estremità inferiori , e tosto i movimenti divennero affatto impossibili. Il polso in questo momento batteva 84 volte ogni minuto. Esaminai i membri inferiori , e li trovai completamente paralizzati. *I segni d'idrofobia divennero dopo questa crisi di ora in ora meno violenti.* »

« Mi riuscì alle ore dieci e mezzo a fargli prendere tre cucchiai ordinari d' olio di ricino. Ridussi la dose dell'estratto di saturno a 20 goccie, e di tre in tre ore. A mezzodì l' infermo ebbe un' evacuazione. Alle due dopo mezzodì si ritentò di fargli prendere un po' di liquore nell' acqua , e l' infermo fece uno sforzo coraggioso , risoluto di trangugiarlo, o di morire nelle convulsioni ; porta il bicchiere alla bocca , e quantunque il suo viso esprimesse la più orribile ripugnanza,

siccome non aveva convulsioni, riuscì a trangugiare una quantità considerevole di liquido. Da quel momento, prosegue egli, mi tenni pressochè certo di riuscire. Diminuii gradatamente l'estratto di saturno sino a 10 goccie, ed ebbi la soddisfazione di vedere che *nello spazio di 48 ore dopo la prima dose d'acetito di piombo, tutti i sintomi i più gravi di questa orribile malattia erano scomparsi.* »

A capo di quattro giorni l'ammalato non presentava più il *menomo indizio d'idrofobia.* Egli rassomigliava ad una persona estenuata di forze. La piaga della mano fatta dalla morsicatura e dall'applicazione del caustico venne lasciata aperta per più settimane. Ai 26 settembre l'ammalato avea ricuperato l'uso de' suoi membri, ed era pienamente guarito. »

Nota del Compilatore.

Egli è questo il solo e sicuro modo di apportare qualche raggio di luce in una materia cotanto oscura, siccome si è la terapeutica del contagio idrofobico; narrare la storia della malattia, cioè le circostanze, l'epoca della morsicatura, il luogo preciso, e le ragioni per cui credesi l'animale rabido, da qual tempo sia tale, quanti individui abbia successivamente morsicato, come sia stata curata la parte offesa, a quale profondità sia stata portata la cauterizzazione, quali siano i sintomi sopravvenuti e l'epoca; se questi appartengano veramente al contagio rabido, oppure esser possano l'effetto del patema d'animo che naturalmente si desta in persona cui accada lo sgraziato motivo di simile timore; in una parola egli è questo un punto difficilissimo di terapeutica Medico-Chirurgica che più d'ogni altro ha bisogno di essere meditato e trattato, e per tal modo che non si parta

che dalle cose cognite, onde scoprire le cose incognite, se fia possibile.
Con tutta questa precauzione nello osservare gli effetti del contagio rabido, v' ha qualche speranza di confermare vieppiù qualche verità frammezzo ad un gran numero di dubbi, i quali, pur troppo, per legge imperscrutabile, dovranno tali rimanere eternamente, se non m' inganna il criterio con che contemplo ed insegno a contemplare gli effetti di questo contagio.

Fanno d' uopo alla trasmissione del rabido contagio delle condizioni sì nell' animale affetto, che nell' individuo sano; nel primo, che senza corpo frammezzo deponga sotto l' epidermide della parte morsicata la saliva infetta; nel sano, che v' abbia l' opportunità per contrarre il contagio; la quale sembra trovarsi in ragione diretta della preponderanza del sistema nervoso.

Non è così facile il verificare la prima delle due condizioni, poichè v' ha ragione di credere che un animale rabbioso che per avere morsicato molti individui successivamente, o per essere state le parti di fitte vesti ricoperte, la saliva non sia giunta al contatto della morsicatura: è ancora più difficile lo stabilire, se questa *opportunità* esista, poichè sonosi veduti dei casi in cui fra vari morsicati e nello stesso modo, e dallo stesso Chirurgo curati, gli uni rimanerne affetti, e gli altri no, senza che si possa la differenza attribuire ad altra cagione che alla *opportunità* varia dell' individuo.

Non vi rimane adunque altra via per far sì che questo punto della Patologia acquisti qualche raggio maggiore di luce, se non se riunire i casi o felici o infelici della rabbia svolta, se col sintoma dell' orrore dell' acqua (*idrofobia*), come pure dei casi in cui per il complesso dei segni si possa veramente affermare che l' individuo senza questo sintoma era affetto tuttavia dal contagio rabido.

Se non si pongano in pratica tutte queste precauzioni nello esaminare questo punto patologico, anzichè favorirne i suoi progressi verranno questi ritardati, e siffattamente inceppati, che ad ogni spacciare di rimedio specifico, di ritrovato sicuro, altro non ne risulterà per la sana pratica, che un passo retrogrado, il quale sarà vieppiù nocevole quanto più sono gravi le forme, con cui gli specifici ed i ritrovati vengono divulgati.

Observations tendant à prouver que les habits humides ou mouillés sont bons conducteurs de la foudre.

Il dì 2 settembre 1816, al tramontar del sole, una orribile procella, accompagnata dal tuono, si alzò da nord-ovest, e durante più di tre ore il cielo parve costantemente infiammato. Il sig. Williams era ritto in piedi sulla porta della casa sua a Donwal col viso volto dal canto del sud, allorquando ad un tratto cadde per terra colpito dal fulmine, ove rimase per alcuni minuti in uno stato di svenimento; la sensazione ch' egli provò era tale ch' ei la parogonò a quella di Guatimosin disteso sui carboni accesi. Il braccio era bruciato in tutta la sua estensione; un' escara, larga più pollici, esisteva all' anca destra; eranvi dei tratti abbruciati sulle due gambe, al di sotto dei ginocchi e sul piede sinistro; i piedi rimasero intorpiditi per più giorni; nondimeno riprese l'uso di tutti i sensi, il dolore si dissipò a poco a poco, e a capo di tre settimane ne fu intieramente ristabilito. Una lucerna che era accesa, all' istante del colpo, in mezzo della camera

si estinse, e s' ebbe molta pena a riaccenderla; un forte odore zolforoso s'era sparso in tutta la casa. Il fulmine era penetrato per i tetti, si era fatto strada per il solajo, avea attraversato gli abiti di Williams rasente la spalla destra, ed era uscito dalla suola della scarpa del piede sinistro (il vestito, la camicia, le brache, le calzette e le scarpe erano state aperte e lacere). Il fulmine avea quindi attraversato il fornice della cantina lasciando dappertutto tracce del suo passaggio. Il sig. Williams avea fortunatamente i suoi abiti un po' bagnati, e questa circostanza ha salvato la vita dell' infermo a cagione appunto della proprietà conduttrice dell' acqua, la quale fa sì che un topo bagnato nell'acqua non viene ucciso dalla scarica della bottiglia di Leide, mentrecchè un topo asciutto ne rimane morto sull' istante dall' istessa scossa elettrica. (Silliman's American journ. vol. 1.)

Delle malattie cagionate per difetto di sangue,

Estratto dagli Elementi di Patologia e Terapeutica del Dott. Parry.

Siccome si è il sangue che somministra i materiali alla nutrizione ed alle secrezioni, così, allorquando queste funzioni non si compiscono esattamente in una parte, noi possiamo conchiudere che il sangue ha mancato di affluirvi in quella copia necessaria. Così i muscoli si fanno atrofici per troppo riposo, il cuore diviene flaccido, e si consumano le forze sue per cagioni a noi ignote, e per ostruzione delle arterie coronarie. 2.° Ed è per la stessa cagione, che vedesi l' occhio intorbidarsi, appannarsi, i capelli imbiancarsi a un tratto ec.

3.° In tre casi il Dott. Parry ha osservato il polso mancar totalmente e ad un tratto nell' arteria bracciale e nelle sue ramificazioni, mentre che l' azione del cuore era perfetta siccome quella delle altre arterie. 4.° La menstruazione diminuita o mancante. 5.° È pur cosa assai probabile che la costipazione dell' alvo sopravvenuta per mancanza di movimento peristaltico convenevole nelle intestina dipenda da ciò che il sangue non vi affluisca in quella copia che sarebbe loro necessaria. Il Dott. Parry ha osservato molte volte che la compressione delle arterie carotidi diminuisce il male del capo, il rossore della faccia, che aumenta il calore delle estremità inferiori, e nello stesso tempo ne produce uno insolito nel ventricolo e nelle intestina con una maggiore facilità ad espellere le materie fecali. 6.° Nel caso di mortificazione prodotta dalla legatura delle arterie. 7.° Nella sincope per emorragia, la quale impedisce al sangue di affluire al cervello nella quantità conveniente. 8.° Nelle emorragie che gradatamente hanno luogo dal naso, dallo stomaco, dai vasi emorroidali ed uterini, durante le quali il malato si muore con adunamento di sangue attorno al cuore ed ai polmoni.

Maladies du pylore, par M. John Abercombie.

(Edinb. Med. and Surg. journ. avril 1824.)

Il Dott. Abercombie in questo articolo riferisce una serie di osservazioni, che provano 1.° che i sintomi delle malattie del piloro non si manifestano spesso che a grandi intervalli, durante i quali, i malati

sembrano portarsi assai bene; 2.° che soventi volte queste malattie non possono essere riconosciute da alcun esame esteriore, quantunque gli altri sintomi ne siano d'altronde assai manifesti; 3.° che i progressi del male sono qualche volta rapidissimi, senza che verun sintoma lo abbia indicato; 4.° che altre malattie, e specialmente quelle che sono determinate dalla presenza di masse tubercolose alle vicinanze dello stomaco, possono simulare i sintomi che accompagnano ordinariamente lo scirro del piloro. Questi risultati conducono l'Autore a questa conseguenza pratica: Che la semplice dispepsia, soprattutto quando le tien dietro una rapida emaciazione, deve sempre provocare un esame severo, perchè è per lo più indizio di un'affezione organica già avanzata, e quand'anche le ricerche fatte non facessero discoprire alcun tumore, nè induramento, il senso di un battito forte e straordinario alla regione epigastrica è un sintoma che merita molta attenzione, perchè sovente è prodotto da un corpo solido frapposto tra la mano e l'arteria.

Finalmente il Dott. Abercombie riferisce un'altra osservazione per cui viene comprovato che il vomito che continua lungo tempo, e che potrebbe per la maniera continuata con cui si presenta far credere ad una malattia molto estesa, non dipende per lo più che da un'affezione molto limitata.

Con Superiore permesso.

TORINO 1825, DALLA STAMPERIA REALE

N.° 66. Giugno 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Continuazione del *Prospetto delle malattie curate nel Venerando Spedale Maggiore della Sacra Religione ed Ordine militare de' Santi Maurizio e Lazzaro durante l' ultimo trimestre dell' anno* 1824, *e nel primo bimestre del* 1825 *dal Dottore Collegiato B. Bertini Medico ordinario di detto Spedale.*

Dal quadro nosologico annesso al presente prospetto rilevasi che le acute infiammazioni furono le più frequenti : e che costituiscono la metà a un di presso degli infermi curati. All' eccezione di un otitide, di cinque angine, di tre artritidi, d' una sciatica, di alcuni gravi reumatismi, e di tre morbilli, le altre furono flogosi di visceri interni, fra le quali prevalsero le infiammazioni di petto, tutte più o meno gravi. Di queste si perdè un infermo, affetto da epatitide cronica, entrato al quinto giorno di polmonia, senza aver ricevuto alcun soccorso.

Oltre le malattie sin qui menzionate, ebbimo a curare una diarrea,

otto idropisie, tre pneumorragie, e, fra le affezioni del sistema nervoso-cerebrale, un' emiplegia, ed un *ballo di S. Vito.*

Altri otto infermi, oltre ai due citati, succumbettero: cioè un settuagenario morto d' epatitide; un secondo, di pari età, d' emiplegia del lato sinistro; un terzo di cistitide; il quarto di tifo, e quattro affetti da idropisie.

Nel settuagenario, che perì d' epatitide (storia 119), s' osservò nerastra la sostanza del fegato, con forte adesione del viscere alle vicine parti, in ispecie al diaframma, dal quale non potè essere separato: nella teca cerebrale trovossi la dura madre più molto spessa che nello stato naturale, e facilmente separabile dalla sottoposta aracnoidea, anch' essa più crassa del doppio: molto eminenti le anfrattuosità del cervello, e turgidi di sangue i vasi: la sostanza corticale ad una certa profondità più dura e più compatta: la midollare e le cavità cerebrali in istato apparentemente sano.

Un' effusione sierosa tra il cranio e la dura meninge, più abbondante nel destro che nel sinistro lato, si annotò nel cadavere dell' emipletico (storia 138): la sostanza corticale più compatta che nello stato naturale, e molto turgidi di sangue i vasi: nella parete laterale esterna del destro ventricolo trovossi un tumore grosso come un' avellana, suppurato nel suo apice: sano era il sinistro ventricolo ed il rimanente della massa cerebrale: le cavità toracica ed addominale mostrarono nulla di patologico.

Il malato, che fu tolto di vita in seguito a cistitide (storia 104), somministrò nella perlustrazione cadaverica un' assai interessante osservazione, la quale conferma quelle fatte da Mergagni, Hodgson, Hufeland, Breschet, e recentemente da Bouillaud, da Davis, da

Laennec, e da Velpeau (1) intorno all' obliterazione delle vene come causa degli edemi parziali. L' infermo, d' anni 58, di robusta complessione, vetturino, era affetto da sinoca catarrale, allorchè venne ricoverato il 31 dicembre: l' indomani dell' ingresso accusò difficoltà di orinare, ed una sensazione di torpore, e di dolore estendentesi dalla piegatura della coscia destra all' interna parte del ginocchio, cui tre giorni dopo s' aggiunse l' edema dell' interna superficie della coscia, crescente tutto ad un tratto. Narrò essere da lunga pezza tormentato or più or meno da iscuria cagionata da ripetute blenorragie, e da acri injezioni praticate: con il metodo antiflogistico si ottenne una temporaria diminuzione di tutti i sintomi morbosi: al 18.° giorno di malattia, senza alcuna apparente causa, si esacerbò di nuovo la febbre, preceduta da brividi, e con recrudescenze vespertine; crebbe l' edema della coscia, e malgrado i rimedi il malato morì la sera del 31 gennajo. L' ispezione cadaverica palesò le pareti della vescica notabilmente inspessate, ed alcune macchie lividastre e gangrenose, in ispecie nel basso fondo di questo viscere: molto ampia l' apertura degli ureteri: due stringimenti lungo l' uretra, uno nella porzione corrispondente alla prostata, l' altro sotto l' arco del pube: l' uretra molto infiammata, ed attraversata da alcune briglie. La vena crurale presentò la durezza di un cordone: l' interna sua superficie era tappezzata da un denso strato di pseudomembrana; le tonache inspessate e consistenti quasi come cartilagine:

---

(1) *Vedi* Annali universali di Medicina di Omodei, *vol.* XXVIII, *pag.* 175; *vol.* XXXII, *pag.* 268; *vol.* XXXIII, *pag.* 275, 441 *e* 445: *ed il* Repertorio Medico-Chirurgico di Torino, *num.* 64, *pag.* 180.

l' interno della vena era tutto pieno di neri coagoli durissimi, che otturavano per lungo tratto il vaso: proseguite le traccie della flogosi di questa vena nei più grossi tronchi che le sono continui, si vide che la flebite era estesa con minore intensità fino alla estrema parte della cava inferiore, mentre tutto questo tratto vascolare lasciò vedere la interna tonaca injettata, e le consuete vestigia della preceduta flogosi, però di gran lunga inferiori a quelle che si sono riscontrate nel membro edematoso sin oltre al passaggio dell' anzidetto vaso sotto l' arco crurale. Il rimanente de' visceri contenuti nelle cavità del capo, del petto e dell'addome era in istato apparentemente sano, se si eccettui una leggier raccolta sierosa nel pericardio ed in ambe le pleure (1).

L' individuo, che morì di tifo, era entrato nello Spedale l' ottavo giorno di malattia in istato di delirio e di mania quasi furiosa: la esplorazione cadaverica pose sott' occhio turgido di sangue il sistema vascolare di tutto l' encefalo: qualche leggier traccia di flogosi nella faccia esterna delle meningi: la massa cerebrale coperta d' uno strato gelatinoso gialliccio: il cavo del petto e dell' addome esibirono nulla di essenziale.

Si perdettero quattro malati d' idropisia: il primo affetto da idropolmone (storia 67). I polmoni si riscontrarono d' un volume maggiore quasi del doppio, inzuppati di linfa, e sparsi di tubercoli,

---

(1) *Quest' osservazione è pure consegnata nel fascicolo num.* 8, *vol.* 3, *bimestre di marzo ed aprile* 1825, §. 28, *pag.* 63 *dell'* Archivio di Medicina pratica universale, *compilato dal sig. Chirurgo Collegiato Schina, il quale diresse questa sezione cadaverica, ed alcune altre fra quelle che riferisco in questo scritto.*

taluni dei quali suppurati: qualche poco di sierosità nel pericardio: il rimanente sano: nulla di patologico notossi nelle cavità del cranio e dell' addome.

Nel cadavere del settuagenario, che morì d'idrotorace (storia 84), si trovò una copiosa raccolta di siero nel sacco della pleura del polmone destro, ed il volume di questo polmone molto minore: un' espansione aneurismatica esisteva verso il fine dell' arco dell' aorta al di là della produzione della sotto-clavia sinistra, ed un istmo osseo nel centro del sacco, aneurismatico: le valvule mitrali avevano una consistenza ossea. Nella teca cerebrale si vide la dura madre inspessata del quadruplo, e sparsa di parecchie ecchimosi. I visceri addominali erano in istato apparentemente sano.

L' autossia cadaverica dell' infermo, che succumbette d' idropericardia (storia 121), pose sott' occhio il sacco del pericardio enormemente disteso da sierosità: molto assottigliate erano le pareti del ventricolo e dell' orecchietta destra del cuore: queste due cavità contenevano tre concrezioni polipose grosse quasi come un uovo di gallina: le pareti del ventricolo e dell' orecchietta sinistra si riscontrarono molto inspessate e compatte: tutto l'arco dell' aorta e la porzione toracica di essa aneurismatica, e contenente parecchie larghe squamme ossee attaccate alle di lei pareti; il rimanente di questo tronco arterioso di consistenza quasi cartilaginea.

Essere l' ascite, di cui morì Michele Bruno (storia 28), prodotto di lenta flogosi epatica e peritoneale, chiaro lo dimostrò la sezione cadaverica: oltre a 24 libbre di liquido stavano raccolte nella cavità addominale: le intestina tutte, all' eccezione del duodeno, erano contenute in una specie di sacco in forma d'imbuto formato dal peritoneo: l' omento gastro colico aderente al sacco era pressochè in

totalità sfacelato: il mentovato sacco era annesso alla regione iliaca sinistra ed al muscolo psoas. Il fegato alquanto più voluminoso, di consistenza cartilaginea, conteneva granulazioni e punti suppurati nel suo lobo sinistro: la porzione del peritoneo che lo ricopre era molto crassa: dicasi lo stesso della parete del ventricolo, la cui capacità era ridotta a meno d'un terzo: il rimanente de' visceri addominali sani. Nel torace eravi qualche poco di raccolta sierosa, ed un principio d'aderenza del sinistro polmone alla pleura costale. Nulla di patologico si riscontrò nella cavità del cranio.

Rimane a parlare del metodo di cura adoperato nelle diverse malattie: scorgeranno i Lettori non esser molto esteso il numero de' medicinali usati: ma noi portiamo opinione coll'Ill.re Tommasini essere più savio partito l'attenersi a poche droghe, ed a riporre maggior fiducia, sin dove ragione il permette, nelle più antiche e più cognite. Non abbiamo tralasciato però d'usare all'occorrenza, e colle dovute cautele, que' farmaci di che gli indefessi lavori de' Chimici, e l'osservazione giornaliera de' sani Pratici vanno arricchiendo la materia medica.

Si è superiormente detto, che fra le febbri intermittenti alcune furono risanate mercè le ripetute evacuazioni intestinali, altre poi esigettero l'amministrazione della corteccia peruviana o de' suoi preparati.

La cura delle sinoche consistette in qualche deplezione sanguigna, in bevande antiflogistiche, sali neutri, ed in leggieri purganti: e laddove si riscontrarono complicazioni di gastricismo, s'usò il tartaro emetico a dosi rifratte. Poco diverso fu il metodo curativo messo in opera nelle acute infiammazioni dell'apparato respiratorio: salassi più o meno ripetuti, secondo la violenza della febbre e la gravezza

degli altri sintomi: infusione di digitale, decozioni pettorali, misture mucilaginose ed oleose. Vinto il primo impeto della flogosi, diluto di gomma ammoniaca, ed il kermes: spesso sul finir della malattia usossi la poligala coll' ossimele scillitico, ed in alcuni pochi casi si venne all' applicazione dei vescicanti, non perdendo mai di vista in nessuno stadio della malattia, la libertà dell' alvo, che si sollecitava all' uopo con purganti, fra' quali ebbe sempre la preferenza l' olio di ricino. S' adottò lo stesso metodo con qualche modificazione nelle epatitidi e nella splenitide.

Nelle encefalitidi, oltre alle evacuazioni di sangue, fatte di preferenza dalla vena giogolare, alle bevande fredde, ai purganti drastici, si praticarono con vantaggio i bagni diacciati sul capo, ed i pediluvii irritanti. Presso a poco la medesima fu la cura dei tifi.

Nell' otitide, nelle angine, nelle bronchitidi, nelle artritidi, nei reumatismi, dopo superata la violenza della flogosi coi salassi generali, si ebbe gran vantaggio dalle reiterate applicazioni delle mignatte alle parti infiammate, e successivamente dalle frizioni colla pomata emetica: nelle artritidi, nella sciatica e nei reumatismi s' osservò di somma efficacia la polvere del Dower. I morbilli furono curati colle semplici bevande diluenti, e sul fine della malattia con leggieri catartici. Nelle gastritidi e nelle gastro-enteritidi acute, mignatte ai vasi emorroidali ed alla regione dell' epigastrio, pozioni mucilaginose ed oleose, e blandi eccoprotici. Nelle dissenterie s' usarono il salasso generale, le mignatte all' ano, l' elettuario del Tronchin, ed in una l' aloe soccotrino sul fine. La diarrea sovraggiunta a febbre periodica fu curata prima colla polpa di cassia e di tamarindi, e successivamente colla radice di rathania.

Generosi salassi, bevande ghiacciate e nitrate, digitale, applicazioni

fredde sul torace, e rigorosissima dieta furono i rimedi usati col più felice successo nelle pneumorragie.

In alcuni casi d'idrope si praticò il salasso: si prescrissero il nitro, la terra fogliata, la digitale, la squilla: vennero eziandio adoperati i drastici.

Nell'emiplegia, oltre ai rimedi commendati in simili affezioni, abbiamo, di concerto col Dottore Schina, posto in pratica le frizioni con pomata di stricnina sopra la nuda cute del braccio affetto, cui erasi per tale oggetto applicato un vescicante (1): tornò vano questo rimedio, perchè insuperabile era la causa della malattia, come lo dimostrò la necroscopia (V. storia 138 superiormente esposta, p. 242).

L'*esto brevis*, che sta in fronte per epigrafe a questo Giornale, non mi permette di dare in esteso alcune storie di malattie che per li singolari fenomeni da cui furono accompagnate meriterebbero una particolar menzione: mi limito perciò a far nota quella num. 128, che presentò una varietà del così detto *Ballo di S. Vito*. Il malato che ne forma il soggetto fu quasi istantaneamente e perfettamente guarito con una sola operazione di mignatte.

N. N., dell'età d'anni vent'otto, contadino, presentossi allo Spedale il diciassette gennajo, e fu collocato nel letto num. 60; disse esser figlio di padre sanissimo; che la madre era soggetta a cefalalgie, a vertigini, ed a gravi insulti isterici. L'infermo si riconobbe di temperamento linfatico-bilioso: all'età di 12 anni erasi abbandonato al turpe vizio dell'onanismo, e cominciò sin d'allora soffrire tremori nelle braccia e nelle gambe, vertigini, e dolori di capo:

---

(1) *Vedi* Archivio di Medicina pratica *già citato* §. 43, *pag.* 96.

ammogliatosi a 22 anni, non tralasciò per questo la pessima abitudine contratta: nel 1823 soffrì una febbre gastrica accompagnata da cefalalgia, da cui in breve fu guarito. In principio d' agosto 1824, essendo occupato alla coltura del riso nell'agro Vercellese, ebbe parecchi accessi di febbre terzana, ma non fece rimedio alcuno: il giorno 20 di detto mese, mentre tutto grondante di sudore stava raccogliendo legname nel fiume Sesia, vistosi nel pericolo di annegarsi, fu sorpreso dal terrore, seguito da freddo, spasmi e vertigini: s' aggiunsero a questi sintomi peso e dolore di tutto il capo, sete, avversione ai cibi, difficoltà di respirare, sensazione di stringimento nella regione sacro-lombare, stitichezza, dolore e tremiti nelle estremità inferiori che andarono crescendo al punto di non poter più stare in piedi senza appoggio. In tale stato fu ricoverato nello Spedale di Vercelli, ove in pochi giorni gli si fecero undici salassi, e gli si amministrarono parecchi purganti drastici, ma senza alcun vantaggio, di modo che ne uscì il 20 settembre: d' allora in poi continuarono, anzi aumentarono i dolori de' lombi ed il tremore delle estremità inferiori, e questo infelice, inabile a guadagnarsi il vitto, attediato di sua esistenza, accattando il pane per le vie, offriva un tristo spettacolo a chiunque lo contemplava.

Esaminato il 18 mattino, offrì i seguenti sintomi: apiressia; nessun dolore di capo; integrità perfetta delle facoltà intellettuali; normali le funzioni degli apparati cibario e chilopojetico; giallognolo l' occhio, e l' abito cutaneo; esplorato l' addome, non vi si riconobbe alcuna apparente lesione; sensazione dolorosa nei due lati della regione sacro lombare, che aumentava, facendo una pressione colle dita sulla parte affetta, e produceva una specie di formicolamento nelle gambe e nei piedi; tremito continuo delle estremità inferiori,

che cagionava un violento moto di tutto il corpo, e non lasciava star fermo il malato in letto, nè rimaner ritto in piedi senza sostegno; aveva pure gran difficoltà a servirsi delle estremità superiori per la continua agitazione del tronco cagionata dal tremito degli arti inferiori. Ripetuta nella visita della sera l'esplorazione dei punti dolenti, si prescrissero 25 mignatte da applicarsi ai due lati della regione affetta. Non era terminato il sanguisugio (da cui si estrassero 12 once circa di sangue), che già l'infermo sentiva diminuito il tremito, ed alle otto della sera, avendolo visitato di nuovo, riconobbi essere cessato ogni movimento degli arti inferiori, di modo che scese dal letto, e camminò per la sala dello Spedale senza alcun appoggio. Da quel momento l'infermo più non risentì nè dolori, nè tremori, ed otto giorni dopo uscì dallo Spedale pienamente guarito. Ebbi occasione di rivederlo qualche tempo dopo, e mi assicurò che il suo stato di salute era perfetto.

Esposto il metodo impiegato nella cura delle varie malattie, poniamo fine a questo sunto col riferire i più essenziali effetti osservati nell'uso di alcuni rimedi.

Allorchè parve indicato il salasso dalla vena giogolare, venne sempre istituito con felice successo. Si usò con grandissimo vantaggio il freddo nelle encefalitidi, nelle pneumorragie, ed in un reumatismo. In una cefalalgia periodica, stata vinta col magistero di china, e fattasi recidiva dopo alcuni giorni, si prescrissero col più favorevole risultamento dieci grani d'estratto di *atropa belladonna*, uno per volta nelle dodici ore d'intervallo dell'accesso mentre fu sufficiente questa dose per toglierla affatto.

Sin dall'anno scorso vidimo confermata l'utilità delle frizioni di unguento mercuriale nell'epatitide fatte sulla regione affetta dopo superata la violenza della flogosi col salasso.

Nei reumatismi fu utile l' unzione coll' olio di semi di giusquiamo reso più attivo coll' aggiunta dell' estratto della stessa pianta: nei catarri cronici di petto aventi la forma di *tisi pituitosa*, s' ottenne notevole vantaggio dai semi di *fellandrio acquatico* sin dallo scorso primo quartiere 1824.

Il tintinnio d' orecchi si fece sentire più o meno intensamente in tutti coloro, cui venne amministrato il solfato di chinina alla dose di 12, 15 e 20 grani in tre, quattro, cinque riprese negli intervalli degli accessi febbrili.

Comparvero costantemente pustole sugli organi genitali agli infermi stati sottoposti alle frizioni di pomata emetica sulle braccia, sul torace, sulle regioni addominali e sulle estremità inferiori, quantunque il più delle volte si abbia avuta l' avvertenza di far istituire le frizioni dagli infermieri per togliere ogni dubbio che il malato avesse potuto toccare quegli organi colle mani imbrattate di pomata. Giova pure avvertire che dalle mentovate frizioni non venne mai provocato nè vomito, nè gli sforzi al medesimo.

Abbiamo altra volta adoperato nello Spedale il *piperino* nelle febbri intermittenti, e l' olio di *croton tilium* per vincere l' ostinata stitichezza dipendente da inerzia del tubo alimentare: gli effetti ottenuti vennero resi noti nei numeri 50, pag. 80, e 52, pag. 162 del Repertorio. Non si presentò il caso di prescrivere quest' ultimo attivo farmaco: quanto al piperino, abbenchè riconosciuto di virtù accessifuga, mi astenni dal nuovamente usarlo, ponendo mente ai fenomeni d' ardore e bruciore della pelle e dell' interno del corpo, ed alle altre turbe state da esso eccitate.

Desidero che questo imperfetto mio Cenno, alla cui compilazione fui mosso da puro zelo per l' arte che mi reco ad onore di esercitare,

possa esser d' eccitamento ad altri Colleghi più di me valenti nella Medicina pratica, acciò vogliano fare di pubblica ragione il corredo delle fatte osservazioni, e di quelle che loro verrà dato di notare in progresso negli Spedali, in altre pubbliche istituzioni sanitarie, e nella loro privata pratica intorno all' andamento delle malattie, alle varie forme morbose, alle esplorazioni cadaveriche, al modo di operare dei rimedi; ed ai migliori metodi curativi messi in opera. A lavori di tal fatta si può a buon diritto applicare quanto scrisse il venerato mio maestro l' illustre Professore Canaveri nella sua prefazione all' aureo libro *De vitalitatis oeconomia* parlando della dottrina della vitalità, cioè che sono acconcii a « germanum decorem, invictamque « certitudinem medicae scientiae adjicere, et elumbem ac nugatricem « sanandi methodum expellere, masculamque Hippocratis medicinam « atque simplicitatem renovare », mentre che ormai la scienza conservatrice e riparatrice della salute è divenuta zimbello degli impostori e degli empirici.

Quadro nosologico delle malattie curate nel Venerando Spedale maggiore della Sacra Religione ed Ordine militare de' Santi Maurizio e Lazzaro nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 1824, e gennajo e febbrajo 1825.

			Entrati.	Morti.
1	Febbri intermittenti		15	0
2	Sinoche reumatiche e catarrali		86	1 (1)
3	Encefalitidi		3	0
4	Otitidi		1	0
5	Angine		5	0
6	Bronchitidi		3	0
7	Polmonie (2)		22	1
8	Gastritidi e gastro-enteritidi		5	0
9	Epatitidi		3	1
10	Splenitidi		1	0
11	Cistitidi		1	1
12	Dissenterie		2	0
13	Diarree		1	0
14	Artritidi		3	0
15	Sciatiche		1	0
16	Morbilli		3	0
17	Tifi		2	1
18	Pneumorragie		3	0
19	Idropisie	Anasarca	3	0
		Idrotorace	2	1
		Idropolmone	1	1
		Idropericardia (3)	1	1
		Ascite	1	1
20	Emiplegia		1	1
21	*Ballo di S. Vito*		1	0
		Totale	170	10

(1) *Morto il secondo giorno d' entrata nello Spedale.*
(2) *Ad esempio di Cullen abbiamo compreso sotto lo stesso titolo le polmonie e le pleuritidi.*
(3) *Visse sole 30 ore dopo l' entrata nello Spedale.*

De la persistance des phénomènes de la vie du sang dans les parties séparées de l'organisme,
par M. le Doct. Schultz.

Si sa che il sangue circola ancora per qualche tempo nei vasi capillari di un animale che siasi fatto perire, e nelle parti separate dal corpo da un lungo tempo.

Se si separa una porzione di mesenterio d'un topo, un'ora incirca dopo la morte, l'animale essendo stato esposto durante questo tempo ad una temperatura media, vedesi il sangue muoversi ancora. Come accade che il sangue continui a muoversi, allorchè l'impulsione del cuore ha cessato? Non crede l' Autore che ciò possa essere in grazia dell'azione dei vasi capillari, essendo quest'azione affatto imaginaria, e non essendo per nulla dimostrata; e quand' anche esistesse, non potrebbe spiegare i fenomeni, di cui si ragiona, perchè quest'azione puramente meccanica dovrebbe spingere il sangue là dove havvi minore resistenza, cioè verso l' estremità la più larga: di dove ne risulta che il sangue dovrebbe seguire un cammino retrogrado, la qual cosa è assurda.

Ma esiste una mutua relazione tra i due movimenti del sangue. Il movimento nei vasi capillari s' arresta nell' istante stesso dell'azione reciproca delle particelle del sangue; e fintanto che le particelle si muovono, la progressione continua nei capillari.

Questi due movimenti hanno adunque una connessione intima, in virtù della quale essi si comportano l' uno verso dell' altro come causa ed effetto, o come forza e fenomeno.

Il movimento intestino delle particelle del sangue non s' arresta immediatamente dopo che una parte è stata separata dal corpo. La

spontaneità del sangue è tale che il suo movimento continua ancora lungo tempo dopo che è uscito dai vasi.

Allorchè si esamina la membrana della zampa posteriore di una rana dopo avervi fatta una ferita, si vede il sangue che esce il primo, morire per così dire il primo; cioè le parti primitive s' arrestano, ed i globoli descritti dagli Autori allora si formano.

Queste particelle del sangue, morte e separate le une dalle altre, sono più o meno globolose. Il sig. Schultz le ha pressochè costantemente vedute ovolari. Si vede ch' egli non riguarda come globoli le particelle sue primitive. I globoli che sono stati esaminati da altri Osservatori, secondo l' A. sono il risultato della separazione delle particelle primitive nell' acqua, o in altro fluido. Non ha mai potuto scorgere nel sangue ricevuto su d' un vetro asciutto lo scartamento delle sue particelle: afferma pure che non si vede meglio nel sangue vivente che nel sangue in massa. Un fenomeno curioso, indicato dal sig. Schultz, è il seguente. Se una massa di sangue uscita dai vasi, e già priva del movimento, rimane in contatto durante qualche tempo col sangue vivo che esce da quegli stessi vasi, i movimenti vitali si rianimano a poco a poco nella porzione morta per l' effetto della *tensione vitale*, nella quale le particelle dell' una entrano con quelle dell' altra. Questo fenomeno è facile a osservarsi, allorchè, dopo avere esteso su d' un pezzo di vetro una membrana animale vivente, si dividono trasversalmente i vasi, per modo che v' abbia un po' di scartamento nei margini della divisione; allora ne fluisce una quantità considerevole di sangue tra i suoi margini. Il movimento tuttavia continua nella parte al di là della sezione, come in quella che riceve immediatamente il sangue dal cuore. A capo di qualche tempo i movimenti vitali si arrestano nel sangue sparso tra i margini della ferita;

ma se si lascino le parti in riposo, una nuova azione si opera tra il sangue sparso ed il sangue che fluisce; dal che ne risulta che il sangue delle due labbra della ferita ritorna a godere della vita; si può pure vedere la ferite andare a cicatrice sotto l'ispezione fatta col microscopio, continuando l' osservazione.

Si è in questa maniera, secondo il sig. Schultz, che un membro anche separato dal corpo, nel quale l' azione vitale continui ancora, può riprendere in grazia della *tensione vitale* che gli fa sentire il contatto della parte da cui è stata distaccata. Il sangue che giunge alla parte separata per la superficie della ferita entra in relazione reciproca di azione col sangue ancora vivente di questa parte; le particelle sanguigne propagano l' operazione incominciata, e la continuità si ristabilisce; il sig. Schultz dice il *sangue vivente* della parte separata; perchè se il movimento avesse cessato, sarebbe caduta sotto l'impero delle leggi chimiche, e non vi potrebbe più essere alcun mezzo d' unione tra essa e l' organismo.

Finalmente l' A. fa vedere i rapporti tra le antiche idee che si avevano sul sangue, e quelle da lui emesse. Egli pensa che dietro i fenomeni della vitalità osservata nel sangue, si deve rinunciare a considerare questo fluido siccome composto di siero e di cruore, perchè queste parti non esistono nel sangue vivente. Non si vede durante la vita che un sangue identico, che non è composto di parti differenti tra loro. Le particelle cruorose non nuotano nel siero come in un elemento estraneo. Si è a torto ammesso che siccome il sangue cavato dalla vena, ossia *morto*, separasi in siero e cruore, questi due principii formino il sangue *vivente*.

Notizia sulla stafilorafia, ossia sutura del velo mobile del palato,
del Dott. Roux.

L' Autore, già chiaro per molte sue Memorie, lesse nella seduta pubblica del 13 gennajo 1825, sezione chirurgica, il risultato di questa operazione quanto nuova nei fasti dell' arte, altrettanto importante alla umana società.

Un giovine Medico del Canadà, il sig. Stephenson, si recò a visitare il sig. Roux prima della sua partenza da Parigi; colpito questo dalla difficoltà e dal suono della voce sua, gli chiese in grazia di dirgli se tale sua voce fosse l' effetto di distruzione accidentale del velo del palato. La risposta negativa, e l' esame della parte fece vedere tosto al sig. Roux la divisione del velo del palato, cui era dovuto il vizio congenito della sua voce.

Trasportiamo le parole stesse dell'A., con cui recò alla stessa Accademia la notizia di questa sua operazione: « Nel momento in cui la sua bocca era grandemente aperta, un movimento involontario dell' istmo della gola determinatovi senza dubbio dal bisogno di trangugiare un po' di saliva, che si compì senza la elevazione della mascella inferiore, ravvicinò le due parti separate del velo del palato, e per un istante pressochè indivisibile vennero messo a contatto coi loro margini liberi ». Prima di ciò avea l' A. la convizione che nel caso in questione non vi fosse alcuna perdita di sostanza nel velo del palato, nel modo stesso che non ve n' ha nel labbro leporino; ma poi non poteva egli credere che i due margini fossero suscettivi di ravvicinarsi per l' azione dei muscoli che entrano nella composizione del velo del palato; e attualmente ch' egli ha osservato lo stesso feno-

meno su altri individui, dura fatica a concepire che possa aver luogo, e come vi abbia luogo. Il fenomeno veduto presso il signor Stephenson nel momento in cui vi si attendeva sì poco, fu per l' A. un raggio di luce; tosto gli venne in pensiero che giacchè per il giuoco dei muscoli, le due parti del velo del palato potevano cedere al punto di toccarsi per i loro margini liberi, si sarebbe forse potuto ottenere la loro unione definitiva tenendoli artificiosamente ravvicinati e contigui l' uno all' altro, dopo aver messo questi margini allo stato cruento; in una parola concepì l' idea di una operazione, imitazione di quella che si pone giornalmente in pratica per il becco di lepre, e che dovrebbe avere per risultato lo ristabilimento del velo del palato nelle sue forme e nella sua maniera di essere naturale. L' A. ebbe appena il tempo di comunicare il suo pensiero al sig. Stephenson, ch' egli la colse colla più grande premura, superiore a quella eziandio cui vi si attendea, così che appena il medesimo volle concedergli il tempo necessario per calcolare i pericoli d' una siffatta operazione, e per prepararsi alle difficoltà che dovea presentare, e per abbozzare il piano dello eseguimento.

Il sig. Roux la eseguì il dì seguente al giorno in cui la propose. Non volle avere molti testimoni di una intrapresa che gli parea così azzardosa, nella quale credeva pure che l' arte potesse venire alcun che compromessa. Operò adunque il sig. Stephenson presenti soltanto due persone, di cui l' una è il sig. Bellanger Chirurgo suo ajutante, distinto per vero sapere.

Avendo egli a fare con persona docile e perfettamente rassegnata, non ebbe ricorso ad alcun mezzo per tenergli la bocca aperta, se ne fidò alla buona volontà del malato, la quale bastò per il lungo tempo in cui durò l' operazione. Sarebbe stato difficile ed anche im-

possibile per fare ciascun punto di sutura di traforare il velo del palato collo stesso ago; dall' un lato d' avanti all' indietro, e dall' altro dal dietro allo avanti come per fare una sutura semplice allo esterno del corpo, e soprattutto di una semplice sutura di una ferita longitudinale o trasversale, in cui si trafora un margine di fuori in dentro, e l' altro di dentro in fuori. In vece le due porzioni del velo del palato furono traforate l' una dopo l' altra, e ciascuna separatamente di dietro in avanti, onde ricevere ciascun filo, di cui ogni estremo era armato di un ago. Collocò il primo filo in fondo in vicinanza al margine posteriore del velo del palato; un secondo in alto poco presso sulla linea d' angolo d' unione delle due parti del velo, ed un terzo nell' intervallo che separa li due altri fili. A ciascun lato questi fili corrispondevano a quattro linee e mezzo circa dal margine della divisione. Per far agire l' ago dopo averlo portato al di là dell' istmo della gola col conduttore; e dietro la porzione del velo del palato che voleva traforare, la punta essendo rivolta in avanti, attendeva che le parti fossero in riposo; quindi la perforazione essendo fatta, spingeva il più che fosse possibile la punta dell' ago in avanti; quindi la coglieva colla molletta a anelli; poscia scioglieva il filo del *porta ago*; finalmente conduceva nell' interno della bocca l' ago trascinando con esso l' estremo del filo che n' era armato, movimenti che non potevano succedersi senza molto tempo, e che dovettero essere fatti a sei riprese separate da qualche istante di riposo.

I fili essendo collocati, ne abbassò la parte mezzana verso la faringe per non essere esposto a tagliarli nel fare la excisione dei margini della divisione; dopo del che procedette egli al secondo tempo dell' operazione.

Prima di ogni cosa si è egli accertato che traendo le due parti del velo palatino separate, l'uno verso l'altro coi fili, che ne avrebbe potuto fare la cooptazione esatta. Per farne la excisione prese uno dei margini affatto in basso con una molletta a anelli; quindi col bistorino bottonato retto, il cui dorso era rivolto verso la base della lingua, e collocato pure fuori della molletta, facendolo agire a guisa di sega di basso in alto, ne distaccò un lembo spesso quanto una mezza linea circa in tutta la sua estensione. Ebbe grande cura di prolungare il taglio sino un poco al di sopra dell'angolo d'unione delle due parti del velo del palato. Quello ch'ei fece dall'un lato, fu eseguito poscia dall'altro, facendo poscia congiungere i due margini l'uno coll'altro sotto un angolo acutissimo al dissopra della commissura delle due parti staccate del velo palatino. Non rimaneva che a mettere e contenere le parti cruente a mutuo contatto; ciò ch'egli fece annodando dapprima il filo posteriore, successivamente i due altri, e formando di ciascun filo due nodi semplici l'uno sull'altro. Immediatamente dopo che ebbe fatto il primo nodo, e che lo avea sufficientemente serrato, lo faceva afferrare colla molletta affinchè non si rilasciasse, e le parti una volta ravvicinate, non si scostassero, mentre stava egli facendo il secondo nodo, e ciò finchè si disponeva a serrare questo secondo onde fare il terzo nodo. Gli sarebbe impossibile, dic'egli, di spiegare il grado di stringitura impiegata; ma i Chirurghi, soggiunge, m'intenderanno quando dico, che non avendo altro mezzo d'unione strinsi alcun po' più di quanto avrei fatto in altri luoghi. Tagliò quindi in vicinanza del nodo i due estremi di ciascuna legatura divenuti omai inutili.

L'operazione fu così terminata. Durò 50 minuti. Non potè l'Operatore resistere al desiderio di sapere quali fossero per essere gli ef-

fetti primitivi del ravvicinamento delle due parti del palato fatto coi tre fili. Pregò il sig. Stephenson di pronunziare qualche parola. Con suo grande piacere, e piena mia soddisfazione la voce sua avea mutato affatto. Non era più riconoscibile. Era questo un saggio che si poteva fare senza inconveniente. Ma da questo momento si presero tutte le precauzioni perchè il velo del palato che ha tanta influenza sulla deglutizione, e di cui ben si conosce l' azione sua sull' organo della voce, e più ancora sul meccanismo della pronunciazione, fosse mantenuto in una perfetta immobilità.

Questa operazione ebbe tutto il successo che si aspettava. Il primo filo fu tolto via il terzo giorno, gli altri all' indomani, e pochi giorni dopo il sig. Stephenson potè da lui solo leggere la storia della operazione fatta su lui all' Instituto di Francia.

L' A. riunisce dodici osservazioni di stafilorafia che hanno presentato delle circostanze particolari sia per l' indocilità degli ammalati, sia per le forme nuove e più complicate di questo vizio d' organizzazione. Questo lavoro completo su d' un soggetto così importante, ed intieramente nuovo, ci fa desiderare che veggano presto la luce queste importanti osservazioni.

Recherches pour servir à l'histoire des maladies du système lymphatique, par M. Andral fils D. M.

Gli annali della scienza non possedono ancora che assai poche osservazioni esatte sulle alterazioni organiche del canale toracico e dei vasi di cui n' è il confluente ; esse sono assai rare , poichè l' A. che afferma aver ricercato con diligenza il canale toracico su più di 300 cadaveri , non lo ha trovato che cinque sole volte in istato patologico.

1.° *Infiammazione del canale toracico.* Una donna , d' anni 47 , nell' anno 1824 , muore allo Spedale della Carità di una nefritide cronica , e nell' ultimo grado di marrasmo. Le si trovò il rene destro trasformato in molte saccoccie piene di pus ; dietro il rene , un vasto sacco purulento che si estendeva nella fossa iliaca ; verso il mezzo del canale toracico , entra l' aorta pettorale discendente e la vena azigos , un cordone bianco del volume d' una penna da scrivere ; ciò che non era che il canale toracico disteso da un liquido purulento dal suo passaggio a traverso il diaframma sino un po' al di sotto della sua imboccatura nella vena sottoclaveare ; la superficie interna del canale presentando un colore rosso , la cui intensità non era la stessa in tutti i punti ; negli uni si vedeva un cumulo di vasi agglomerati, mirabilmente injettati ; in altri il rossore era uniforme , e la interna membrana come tinta di rosso , avendo subito un inspessamento notabile, e potendo essere superata dalla tonaca esterna molto più facilmente che nello stato sano ; nient' altro di rimarchevole nel rimanente del canale toracico.

L' A. ha pure osservato un caso alquanto analogo in un giovine d' anni 11 morto di pleuropneumonia e gastritide nelle sale del sig. Guersent , in giugno 1823.

Obliterazione del canale toracico. Nell' anno 1821 l' A. osservò su d'uno ftisico nell' estensione di alcuni pollici al dissotto del diaframma il canale toracico riempiuto di una quantità assai notabile di linfa, ristretto poco sopra, e privo della sua naturale trasparenza nel luogo che corrisponde al corpo della terza, quarta e quinta vertebra dorsale. Uno specillo introdottovi trovava un fondo cieco, e presentava una specie di cordone fibroso. Ma il dissotto trovavasi di nuovo riempiuto di linfa; e si trovò pure un secondo canale toracico che nato dal principale un po' al dissotto dell' obliterazione dirigevasi obliquamente di basso in alto, e di dentro in fuori, accompagnando la vena azigos, e veniva ad impiantarsi nel canale toracico al dissopra del punto ostrutto, formando ivi una specie d' ansa.

Riferisce dei casi analoghi a questo il sig. Boyer nell' art. *hydropisie* del Dizionario, osservati da Astley Cooper.

3.° *Cancro del canale toracico.* Nell' anno 1824, una donna morì di cancro all' utero. Si trovò in essa il collo della matrice distrutto, e nel luogo suo una specie di putrilagine animale nera ed infetta; fistola dalla vagina all' intestino retto; enormi masse cancerose nell' escavazione del piccolo bacino, nel mesenterio, formando dei tumori considerevoli davanti alla colonna vertebrale; il canale toracico si presentava sotto forma d' un cordone bianco, più voluminoso dell' ordinario, contenente un liquido biancastro, puriforme, alla cui interna superficie si elevavano in grande numero dei piccoli corpi d'un bianco di latte, irregolari, del volume d' un pisello, continui col tessuto del canale stesso, il quale era divenuto spesso, ineguale, dal che presentava un aspetto bernocoluto esteriormente marcato qua e là da striscie rossigne, e altrove offrendo una sostanza polposa grigia analoga alla sostanza del cervello, al *tessuto encefaloideo*; e prossi-

mamente al diaframma, le masse cancerose che attorniavano il canale toracico si diramavano nelle circondanti ghiandole anch' esse alterate, e così numerose in questo punto, che fu impossibile il proseguire il canale toracico fra mezzo alle medesime.

4.° *Materia analoga al tessuto tubercoloso contenuta nel canale toracico in molti vasi linfatici.* In una donna, morta egualmente per un cancro uterino, le ghiandole del mesenterio e quelle della cavità del bacino formavano avanti la colonna vertebrale delle enormi masse; le ghiandole dell' inguine e quelle che attorniano i bronchi avanti la loro entrata nel polmone, egualmente cancerose, le une in parte e le altre in totalità. Di molte ghiandole inguinali divenute cancerose uscivano dei vasi linfatici distesi dalla linfa, che presentavano di tratto in tratto dei punti bianchi che una leggiera pressione scollocava. Un' incisione essendovi stata fatta alle loro pareti n' usciva una materia di colore biancastro, di mediocre consistenza, che si sfracellava facilmente sotto le dita, ma senza traccia d' organizzazione. Molti di questi caratteri la rassomigliavano più al tessuto tubercoloso, che al canceroso. Dei vasi linfatici così distesi di spazio in spazio da simili grumi di siffatta materia biancastra, ora rotondi ed in piccole masse, ora allungati in cilindri, potevansi facilmente seguire sotto l' arco crurale nella pelvi sino al centro della massa cancerosa situata davanti alla colonna vertebrale. Il canale toracico anch' esso si trovava in più luoghi ostrutto da questa sostanza, la quale formava in qualche luogo un tumore grosso quanto una nociuola. Alcuni vasi linfatici vedevansi apparenti sui polmoni come se fossero stati pieni di mercurio, i quali erano riempiuti dalla stessa materia.

Observation d'elephantiasis des arabes, tendant à prouver que cette maladie peut avoir pour cause première une lésion des veines avec obstacle à la circulation de ces vaisseaux, par **M. J. Bouillard D. M.**

Maria Abraham, d'anni 62, di buona costituzione, non avendo sofferta alcuna malattia nella sua gioventù, cessò di essere menstruata all'età di 40 anni, entrò nello Spedale Cochin il 30 maggio 1822. Dopo due o tre mesi alcune ghiandole cervicali del volume d'un pisello s'erano sviluppate, come pure alle ascelle, al dorso e all'addome. Varie erano queste, dal volume di un pisello sino a quello d'una noce, mostrandosi a traverso la cute dure e affatto indolenti. I membri addominali enormemente tumidi e di consistenza lardacea; la parte esterna della gamba destra di colore turchino, con piccole vene varicose; ventre tumido, sporgente, duro; regione lombare dolorosa; stitichezza ostinata, con voglie continue di evacuare le fecce; lingua nello stato suo naturale; appetito di alimenti. Acqua di Vichi, e la mezza porzione di alimenti. Durante i tre primi mesi il volume dei membri, dell'addome e dei tumori aumenta; la respirazione si fa penosa, il dimagramento della faccia sensibile. Il volume dei membri inferiori s'è fatto mostruoso, il camminare tutto particolare per lo scostamento considerevole delle coscie e delle gambe; le braccia appoggiate ai due laterali d'un seggiolone per farne un punto d'appoggio ai muscoli inspiratorii allorchè l'inferma è a sedere. Si fa uso di rimedi diuretici, come sono l'ossimele scilittico, e quello di colchico. Durante i due mesi seguenti i sintomi si aggravano; i membri inferiori sono talmente voluminosi e duri che rassomigliano agl'individui affetti da elefantiasi degli arabi; dispnea ed ortopnea; il viso e le mani di colore violaceo; dispera l'inferma di risanare; l'insomnia

si fa più penosa; l' appetito è vorace, cui non si può saziare, perchè la menoma quantità d' alimento portata nello stomaco aumenta, e produce una sensazione di soffocamento.

Nella notte del dì 26 ottobre difficoltà estrema di respirare; tratti del viso alterati, scomposti, e dopo alcune rumorose respirazioni come per rigettare qualche cosa che sarebbe caduta nella gola succede la morte con piena conoscenza di se.

Necroscopia. Vi si procedette 30 ore dopo la morte. La cute ed il tessuto cellulare soggiacente dei membri inferiori infiltrati formavano uno strato d' un pollice e mezzo di spessezza; questa membrana rugosa, per nulla trasparente, dura, avente l' aspetto della cotenna del lardo; la faccia interna delle coscie e delle gambe come fattasi tutt' aspra per un' infinità di piccioli tubercoli del volume d' un pisello, ma però meno rotondi, agglomerati di maniera tale che formavano dei grappoli come nel cancro detto globuloso dal Dott. Alibert; questi tubercoli identificati col tessuto stesso della pelle non ne differiscono che in ciò che il tessuto loro è meno opaco, svaniendo in gran parte quando si stende fortemente la cute, e quando si comprimono per non lasciare al luogo della fatta pressione che una specie di vescicola fatta dall' epidermide inspessita, quasi senza vasi nel suo tessuto; al collo, al dosso, al ventre v' hanno dei tumori sporgenti, di cui i più grossi eguagliano un uovo di gallina, composti di un tessuto analogo a quello del lardo, e coprentesi di piccoli punti rossi quando s' incide. La cavità dell' addome conteneva una grande quantità di sierosità; il peritoneo era sparso di tubercoli del volume d' un seme di canape o di miglio, duri, e taluni rassomiglianti alla grandine. Tutte le ghiandole della cavità del ventre e soprattutto le mesenteriche tumefatte, formavano una grossa massa, dura, compatta, aderente alla colonna

vertebrale, e comprimente l'aorta, e la vena cava; da questo punto questa vena e tutte quelle dei membri inferiori erano resi impermeabili a cagione di grossi fibrosi coagoli, e pressochè cartilaginosi. Delle ghiandole tumefatte, le une erano di consistenza albuminosa, e le altre dell' aspetto della sostanza cerebrale rammollita. Tutte le circonvoluzioni intestinali aveano come dei grappoli flottanti di tubercoli meno voluminosi di quelli del mesenterio, e taluni come liquidi. L' utero, l' intestino retto e la vescica erano insieme confusi per mezzo delle loro superficie toccantisi, e formavano una massa lardacea cancerosa, coperta di granelli tubercolosi. La membrana interna dello stomaco injettata presentava un rosso intenso; il piloro era divenuto duro, ed era compresso dal pancreate divenuto canceroso e dalle prossime ghiandole. Erano dello stesso colore le intestina sì sottili che grosse. L' intestino retto poi avea uno stringimento canceroso, egualmente cancerosa offrivasi la interna cavità dell' utero. Erano senz' alterazione sensibile il fegato ed i reni; era piena di sierosità la cavità del petto frammista a delle adesioni cellulose; la pleura ed il peritoneo coperti erano di tubercoli; le ghiandole bronchiali erano anch' esse enormi, e presentavano delle masse lardacee cancerose, che tagliate lasciavano vedere qua e là dei punti neri e rossigni; la ghiandola tiroide era di un volume enorme senz' essere lardacea; i polmoni poco voluminosi, crepitanti, e zeppi di sangue; i bronchi e le loro ramificazioni erano compresse dalle tumefatte e indurite ghiandole; il cuore erasi fatto come rotondo, più piccolo che non nello stato suo naturale; la cavità del ventricolo sinistro era sì piccola a poter appena contenere un uovo di colomba, e le sue colonne più grosse che quelle del destro; il tessuto del cuore molle e facile a rompersi. L' orecchietta destra più ampia della sinistra. Le meningi ingorgate

di sangue; i ventricoli contenenti un cucchiajo di seriosità; il plesso coroideo offrente un intreccio di vescicole idatiformi; la sostanza del cervello più molle dell'ordinario.

De l'inflammation des vaisseaux absorbans, lymphatiques; dermoides et sous cutanés etc., par M. Alard.

1 vol. in-4, avec 4 planches, Paris 1824.

Questa malattia che era molto più comune altre volte, è pressochè scomparsa dall' Europa civilizzata, o per lo meno non incontriamo che raramente degli esempi in cui sia portata all' ultimo grado, la qual cosa prova senza dubbio i progressi fatti dall'arte, e soprattutto dell' igiene sì privata che pubblica. Questa malattia è stata designata con differenti nomi, di *elefantiasi degli arabi*, di *edema duro*, di *ernia carnosa*, di *malattia ghiandolare di Borbade* ec.

L' A. avea dapprima presentati i suoi dubbi sulla natura di questa malattia in una Scrittura data alla luce nell' anno 1806; l' esperienza e l' osservazione hanno dappoi confermato la giustezza de' suoi pensamenti enunziati col titolo di quest' ultima sua produzione, nella quale mostra ch' egli non esita per nulla ad attribuire queste malattie, abbenchè conosciute con nomi diversi, all' infiammazione dei vasi assorbenti linfatici. Le osservazioni, che l'A. ha raccolte e paragonate, servono di prova a quest' asserzione, e dimostrano in fatti che la malattia comincia ordinariamente dall' irritazione della cute; ma essa non tarda a degenerare; l' elefantiasi, ad esempio; che sfigura in una maniera così orribile le parti ch' essa affetta, è certamente una malattia che differisce dalla risipola anche flemmonosa; tuttavia l' A.

non ci presenta in questo libro che una teoria sull' origine sua, ed i mezzi di guarigione sono limitati a riuscire in questi casi soltanto. (Bulletin des Sciences Médicales, janvier 1825.)

Observations on the fractures of the new of the rhigh bone.

Osservazioni sulle fratture del collo del femore,

del sig. Astley Cooper, Londra 1823.

Basterebbe il solo nome dell' Autore per commendare altamente l'opera sua. È destinata questa a recare a compimento gli altri saggi pubblicati dapprima dal sig. Cooper, e presenta nuovi ragguagli su molti punti di Patologia Chirurgica, che già erano stati da lui trattati; quelli che sembrano aver più fissata l'attenzione dell' A. hanno dato luogo ad una discussione assai animata tra lui ed il sig. Earle, e a due lettere del sig. Carlo Bell.

Il sig. Cooper diede alcuni ragguagli anatomici sull' articolazione coxo-femorale e le parti che lo attorniano, ed ha presentato delle considerazioni importanti sulla frattura del collo del femore. Divide egli le fratture della parte superiore del femore in tre specie: 1.° In quelle del collo che hanno luogo nell' interna parte della capsula articolare. 2.° In quelle del collo che hanno luogo vicino all' unione del collo col gran trocantere, e che sono fuori del legamento capsulare dell' articolazione. 3.° In quelle che fannosi al dissotto del gran trocantere, cioè al dissotto del grande trocantere. Le due prime specie soltanto sono a propriamente parlare fratture del collo del femore; ma in queste tre specie di fratture i segni esteriori sono tal-

mente simili che si è difficilmente potuto stabilirne le differenze. Il sig. Cooper crede che abbia luogo la prima specie: 1.° da ciò che i segni si manifestano tosto: 2.° dalle cagioni: 3.° dalle conseguenze. I segni sono i seguenti. La lunghezza del membro è diminuita, e la sua direzione ordinaria è cangiata; tre o quattro ore dopo l' accidente il membro si raccorcia di tre o quattro pollici; il grande trocantere è tirato in alto, ed il ginocchio, il piede ed il pollice del piede sono considerabilmente rivolti in fuori, perchè il collo non contrastando più sul bacino, lo sforzo dei muscoli che agiscono sulla parte superiore dell' osso, non è più contrabilanciata; la simultaneità costante del rivolgimento in fuori e del raccorciamento serve a distinguere questa frattura non solamente dalla lussazione in alto sull' osso ilio, ma ancora dalle altre fratture congeneri della parte superiore del femore. La crepitazione non è dapprima sensibile perchè i frammenti non trovansi a contatto; ma essa lo diviene in seguito allorchè si allunga il membro, e soprattutto se si gira indentro. Questa frattura è più comune nelle donne che negli uomini, e pressochè costantemente si scorge nelle sale di S. Tommaso e di Guy qualchè vecchia donna avente una simile frattura. Essa accade per lo più in individui al di là di 50. Dai 50 agli 80 anni è l' epoca la più frequente per questo accidente. Cadute in apparenza leggiere possono cagionare queste fratture. Il sig. Cooper crede che in ogni caso in cui la frattura ha luogo nell' articolazione, la riunione è sempre fatta da una sostanza legamentosa, e non mai fassi un callo osseo; come pure afferma di non aver mai veduto un caso solo in cui i due frammenti dopo la loro riunione non fossero mobili l' uno sull' altro; del rimanente non nega affatto la possibilità della riunione ossea, ma essa debb' essere estremamente rara, e crede che non siasi mai osservata.

Il sig. Cooper descrive diligentemente lo stato delle parti in quegli individui che hanno succumbuto, nei quali si sono potuto esaminare: un' infiammazione cronica cagionata dallo sforzo della natura per tentarne la riunione produce un inspessamento del legamento capsulare, e di tutta la membrana sinoviale; havvi un' accumulazione di sinovia addensata; la membrana sinoviale è qualche volta distaccata dal capo dell' osso; e ogniqualvolta s' incontrò una riunione, questa non fu mai altra cosa che per una sostanza legamentosa.

Il sig. Cooper aggiunge ai risultati della sua pratica tutti quelli ch' egli ha potuto raccogliere; ricorda tra gli altri sette casi di dissezione dell' articolazione coxo-femorale dopo la frattura del collo, che sono state fatte con accuratezza dal Dott. Colles, ed inserite nella relazione dello Spedale di Dublino, e cinque altri casi analoghi che lo stesso Chirurgo ebbe occasione di osservare: nei sette primi casi non s' era punto rinvenuto callo osseo; e quanto ai cinque altri, uno solo ha presentato una riunione per mezzo di legamento, che il sig. Colles riguarda siccome un esempio di quanto possibile sia ottenere di meglio allorchè la frattura trovasi entro la cavità capsulare.

Il sig. Monro di Edinburgo ha pure osservato due casi di simili fratture del collo in cui v' era pure unione legamentosa.

Il sig. Stanley dello Spedale di S. Berthelemi prende ad esaminare dodici casi di fratture del femore, fra i quali sei di frattura del collo entro l' articolazione; e fra questi ultimi, in tre casi, non vi era stato alcun punto di riunione tra i frammenti, e nei tre altri casi, l' unione erasi fatta per mezzo di un legamento.

Per confermare ancora queste sue conseguenze il sig. Cooper riferisce la seguente tavola di casi d' unioni legamentose osservate, e di cui si conservano i pezzi.

Nella collezione dello Spedale di S. Tommaso	N.°	5.
Del Collegio dei Chirurghi . .	»	1.
Dello Spedale di S. Bartolommeo	»	6.
di Dublino . .	»	12.
Di Langstaffe	»	6.
Dei signori Bell e Staw . . .	»	6.
Del sig. Brooke	»	2.
Del sig. Monro	»	2.
Del sig. Mayo	»	1.
Totale	N.°	41.

Fra i pezzi patologici del sig. Langstaffe ve n' ha uno assai rimarchevole. Un individuo ebbe ad un tempo la doppia frattura del femore, una del collo nell' interno dell' articolazione, e l' altra allo esterno; e si vede sul pezzo patologico di questa, che mentre la frattura è già consolidata, l' interna non ha ancora provato alcun cambiamento.

Per determinare come abbia luogo questa unione legamentosa, il sig. Cooper ha fatto delle sperienze su animali. Su quattro animali riuscì a rompere il collo del femore dentro l' articolazione, su due, un coniglio ed un cane, 33 giorni dopo la fatta frattura, nel primo non v' era ancora alcun principio di callo, e in conseguenza dei movimenti fatti, il callo s' era abbreviato. Nel cane, a capo di 32 giorni, l' articolazione erasi coperta di una materia con apparenza legamentosa aderente al capo dell' osso. Nella terza sperienza la frattura era longitudinale, e si stendeva dal gran trocantere alla testa dell' osso; 22 giorni dopo la frattura eravi riunione, la qual cosa il sig. Cooper attribuisce a ciò che i frammenti dell' osso non aveano mutato di

posizione. Si è opposto al sig. Cooper, che vari Chirurghi pretendevano che avea avuto luogo questa unione dei frammenti, ma l' A. nega che in tali casi vi fosse veramente frattura.

Il sig. Stanley, Chirurgo dello Spedale di S. Bartolommeo, fra gli altri ha mostrato al sig. Cooper un femore, il cui collo pareva essere stato fratto, e quindi riunito; ma è cosa curiosa ed utile il sapere che l' altro femore dello stesso individuo presentava assolutamente le stesse apparenze. Questo pezzo patologico è uno di quelli su cui il sig. Earle si fonda per sostenere l' opinione contraria a quella dello Spedale di Guy. E soggiunge il sig. Cooper, che bisogna sollecitamente guardarsi nello esaminare le ossa di vecchi di confondere lo stato naturale del collo, in seguito al rammollimento, che loro sopravviene naturalmente, colle traccie della riunione di una frattura. Descrive poscia l' A. minutamente le apparenze che presentano le ossa così rammollite, il cui carbonato calcare è stato in alcuni punti assorbito.

Ma non è già il collo del femore solo, la cui frattura non sarebbe disposta a consolidarsi allorchè cade entro la cavità dell' articolazione. La rotula, l' olecrano e le estremità delle ossa che sono a contatto dell' interna parte delle articolazioni sarebbero nello stesso caso. Queste idee sulla difficoltà della riunione delle fratture del collo del femore influiscono sulla pratica seguita dal celebre Chirurgo inglese. Ecco l' opinione sua intorno la frattura del collo del femore:

« Se un simile caso a me accadesse, farei collocare un guanciale sotto tutta la lunghezza del membro; un altro cilindrico sarebbe collocato sotto il ginocchio, ed il membro sarebbe così mantenuto durante 10 a 15 giorni, insino a tanto che il dolore e l' infiammazione si fossero dissipati. Mi farei collocare a sedere lungo il giorno

su di un' alta sedia affine di evitare quel grado di flessione che potrebbe divenire doloroso. I nostri infermi così medicati allo Spedale, possono a capo di pochi giorni camminare colle stampelle, e a capo di qualche tempo non si servono più che di un bastone, e infine a capo di alcuni mesi possono muovere il membro senza servirsi di alcuna specie di apparecchio. »

De l'influence des éruptions artificielles dans certaines maladies,

par E. Jenner Auteur de la découverte de la vaccine.

(Trad. de l'anglais) Rev. Méd., janv. 1825.

Il Dott. Jenner pensava con ragione, che le eruzioni artificiali potevano riuscire utili in un gran numero di malattie, ed è senza dubbio nello scopo di far conoscere questo metodo nell' Inghilterra, ch' egli scrisse questa Memoria di cui siamo per rendere conto, poichè in Italia, in Allemagna ed in Francia si conosceva assai bene l' uso della pomata stibiata; il Dott. Autenrieth di Tubinga l' ha dapprima usata nella cura della tosse convulsiva; ne ha accuratamente descritta la eruzione pustolosa che siegue, e la eruzione secondaria delle pustole umide delle parti genitali in seguito delle frizioni fatte alla cute.

Jenner parla pure di questo singolare fenomeno. Gmelin, Hecker, Sprengel, Burdac, Tonelle, Nieman ed altri Scrittori hanno fatto uso di questa pomata con più o meno di buon successo nell' idrotorace, nell' angina del petto, nella tosse convulsiva, in diverse affezioni croniche ed acute dei polmoni. In Francia poi il Dott. Valentin

di Nancy, che fu l'amico di Jenner, impiegava da molti anni la pomata stibiata nelle affezioni polmonari croniche e reumatiche; faceva spesso spolverare su empiastri di pece del tartaro emetico, che applicava sul torace; egli preferisce tuttavia a questo metodo il *moxa*. Il Dott. Peyson, A. della pozione stibiata contro le febbri intermittenti, asserisce tuttavia di avere ritratto dei più considerevoli vantaggi dalla pomata stibiata che componeva, facendo disciogliere di tartaro stibiato gr. xxiij nell' acqua distillata, e incorporando quindi la soluzione con grasso fresco, un' oncia. Si fanno con questa dose di pomata delle frizioni sulle braccia, sul ventre, sulla colonna vertebrale e sulle coscie, che si possono ripetere due o tre volte al giorno nell' intervallo della febbre, e secondo quest' Autore un miglioramento sensibile sentesi ad ogni frizione. Una mezz' oncia di questa pomata basta ordinariamente per la guarigione di una febbre intermittente.

I fatti riferiti da Jenner consistono in 18 osservazioni raccolte da lui e dai signori Bondley, Feuster e Frey. Fra questi, i casi i più rimarchevoli sono relativi alla guarigione di alienazione mentale, di ipocondria, in seguito in alcuni, o almeno accompagnati, dall'abuso di purgativi drastici o di bevande alcooliche, un caso di epatitide cronica, ed un altro di ftisi presunta. Negli altri casi si sono spesso impiegati contemporaneamente più rimedi assai attivi. La pomata usata da Jenner è la seguente: Tart. stibiato dramme due; ung. spermaceti dramme nove; zucchero bianco dram. una; idrarg. solfor. rosso gr. v; si mischii esattamente, e si facci un unguento.

Il Dott. Jenner presenta pure in questa sua Scrittura delle considerazioni importanti sulle eruzioni che tengono dietro a diverse affezioni; così la follia e la melancolia, l'epilessia, il delirio che accompagna la febbre, la dispepsia e diverse affezioni polmonari sono

altrettante malattie che sonosi vedute mitigarsi e guarire per l' apparizione di malattie cutanee, e particolarmente per il ritorno di quelle che essendo abituali, sono tutto ad un tratto soppresse. Tali sono le considerazioni presentate dal Dott. Jenner onde far conoscere l' importanza delle eruzioni artificiali, e termina quindi questa sua Memoria invitando il suo collega il Dott. Parry a fare delle ricerche sulle questioni seguenti, ch' egli sottomette al suo esame.

Per comprendere, dic' egli, tutta l' influenza delle eruzioni bisognerebbe studiare

1.° L' influenza particolare delle eruzioni artificiali, che sono in opposizione alla semplice controirritazione;

2.° Sino a qual punto le simpatie sono diverse nelle eruzioni eruttive limitate alla superficie del corpo, ed in quelle che vi s' internano profondamente;

3.° Un sunto delle conclusioni per riguardo ai diversi metodi di variare le eruzioni artificiali sullo scopo di porre in azione i differenti gradi di simpatia;

4.° Sino a qual punto l' influenza costituzionale particolare risulti dalla forma eruttiva per l' irritazione locale, e sia analoga alle leggi di secrezione;

5.° Sino a qual punto v' abbia dell' analogia tra eruzioni artificiali ed eruzioni spontanee in iscambio di azioni morbose;

6.° Sino a qual punto il cervello ed il sistema nervoso siano il *medium*, a traverso del quale, malattie eruttive spontanee ed eruzioni artificiali portino influenza su di un' azione morbosa.

Ora che morte ci ha rapito e l' A. della Memoria ed il Dott. Parry suo collega, si raccolgono con maggiore premura i pensieri loro, onde i Coltivatori dell' arte salutare da essi traggano profitto, e sia loro dato di rischiarare que' punti che ci lasciarono dubbiosi.

Traité élémentaire de matière médicale,

par J. G., G. Barbier. Amiens 2.e édit., 3 vol., Paris 1824.

(Revue Méd., décembre 1824.)

In ogni tempo i Medici si sono fatti l'idea che i medicamenti operassero in un modo analogo a quella che si erano fatta della malattia. Si consideri lo stato attuale della scienza. Sonosi posto nella mente i Medici al di là delle alpi, che tutte le malattie erano flemmasie, e tutti i rimedi sono stati trasformati in antiflogistici. La china-china, l'aloe, la gialappa, il ferro, il mercurio ec. sono al di quà divenuti controstimolanti. In verità i broussesiani di Francia non hanno punto adottata la riforma italiana quanto alla materia medica, quantunque professino poco presso la stessa dottrina quanto alla patologia; ma la maniera con cui considerano essi le malattie, non ha avuta grande influenza su quella con cui considerano i medicamenti. Non vedono che stimolanti; e ne esagerano il numero ed i pericoli; non riconoscono per antiflogistici che le emissioni sanguigne, i mucilaginosi, e prevenuti contro ogni altro rimedio, mettono in dubbio la efficacia dei medicamenti i più eroici, o danno della loro maniera di agire delle spiegazioni assai ridicole, trasformandoli in rimedi rivulsivi. Ne risulta da ciò che mentre gli uni sostengono che una sostanza è controstimolante, gli altri pretendono ch'essa è irritante.

L'idea di piegare le teorie della terapeutica a quelle della patologia è in vero assai naturale. Ma l'esecuzione sua è il più sovente impossibile. Come stabilire con qualche esattezza i rapporti fra due cose di cui s'ignora egualmente la natura? se è cosa facile lo spiegare la maniera di agire dei mezzi che s'impiega nel ridurre una lussazione, si è perchè si sa positivamente che una lussazione non è che

un cangiamento di relazione tra due superficie articolari. Tutto è fisico in questo caso, e tutto si spiega colle leggi della fisica. Ma non è così delle malattie che sono di spettanza della Medicina interna. Qui sono lesioni nella *mistione* stessa delle molecole, lesioni inaccessibili a tutti i mezzi d' investigazione. Chi potrà dirci in cosa consista la lesione che forma il cancro, i tubercoli, lo scirro, lo scorbuto, la sifilide, gli erpeti, e la stessa infiammazione? Niuno, a quanto io credo. Poichè il dire che la infiammazione sia l' esaltazione o l' aberrazione delle forze vitali, non è il dire quale sia la mutazione delle molecole d' onde dipende questa mutazione. Ora, se non si conosce la natura di una malattia, ogni spiegazione sulla maniera di agire dei mezzi curativi è impossibile. Ciò si capisce abbastanza senza che sia necessario d' entrare in più estesi ragionamenti.

I tentativi che sono stati fatti da due mila anni per discoprire la natura delle malattie furono troppo infruttuosi per lasciarci ancora delle speranze su questo riguardo.

Tuttavia non s' ha da disperare, ma intanto debbesi fare ogni sforzo onde sottrarre la Medicina dall' incostanza delle teorie. Lungi dal voler ridurre tutte le malattie a due o tre generi, non s' ha da temere di moltiplicarle. Per poco che siavi incertezza sull' identità di due lesioni, debbonsi considerare come distinte l' una dall' altra, e come non rassomiglianti che a se stesse, o come specifiche. Allora la terapeutica trovasi ridotta a indicare i mezzi di cui la sperienza ha riconosciuta l' efficacia, senza ingerirsi sulla loro maniera di agire. Essa è dispensata da queste ricerche dal silenzio medesimo della Patologia sulla natura delle malattie, e tutto l' ufficio del Medico consiste nel ricercare un caso analogo a quello che ha sotto gli occhi per applicarvi la stessa medicazione. Questa maniera di ragionare non

è da sapiente, il so, ma è quanto semplice altrettanto sicura, e la sola che sia propria a fondare la Medicina pratica su basi solide e durevoli.

Il sig. Barbier sembra aver sentita la necessità di francare la terapeutica dal giogo della patologia. Per lo meno non pone alcuna attenzione alla natura delle malattie per determinare le proprietà, e la maniera di agire dei mezzi curativi. Ma sembra egli caduto in un altro errore che non sarebbe meno funesto alla terapeutica, se la dottrina sua venisse a prevalere. Si applica esclusivamente agli effetti immediati e sensibili che producono i medicamenti sul corpo vivente. Ma in contatto dei nostri organi, essi vi destano delle modificazioni più o meno sensibili, che si trasmettono ordinariamente al rimanente dell' economia animale, e divengono così generali, di locali ch' essi erano. Sono queste mutazioni diretta conseguenza dell' impressione dei medicamenti sul corpo che costituiscono il primo tempo della loro azione e dei loro effetti *immediati*, *primitivi* o *fisiologici*. E se questi effetti sono seguiti da un cangiamento favorevole nello stato del malato, se la sanità sua si ristabilisce, questo risultato produce degli effetti secondari terapeutici o curativi, effetti incostanti variabili, accidentali, poichè non si possono manifestare che nello stato patologico per la ragione semplicissima che là ove non vi ha malattia non vi può essere effetti curativi.

Così in questo sistema non si ammettono medicamenti che in se contengano delle proprietà positive, reali, di dove traggesi l' utilità loro nelle malattie. Tutta la loro potenza si limita a suscitare nel corpo dei cangiamenti sensibili, apparenti, dai quali derivano le loro proprietà occulte o terapeutiche, nel modo stesso che l' effetto deriva dalla causa. Passiamo ad un esempio. Portata la china-china nello

stomaco, o amministrata in qualunque altra maniera, produce tosto tutti i segni di una irritazione più o meno viva. I battiti del polso si fanno più frequenti, aumenta il calore, la cute si scolora, la lingua si fà rossa, e si dissecca, la sete si fa sentire ec. Questi sono gli effetti immediati della china-china. La febbre cessa, quest' è un effetto curativo. In altri termini la china-china non ha due proprietà istinte, come si crede, ma una sola; essa è tonica, ed è perchè è tonica ch' essa è pure antiperiodica.

Ma se questo ragionamento fosse giusto, è chiara cosa che basterebbe conoscere gli effetti immediati di una sostanza per conoscerne pure gli effetti curativi, per determinarne le proprietà, e per assegnarne le indicazioni. Ma è facile il vedere che dalla proprietà tonica della china non si può arguire della sua proprietà antiperiodica, poichè allora tutti i tonici dovrebbero godere dello stesso privilegio; tuttavia per torsi in qualche modo dall' imbarazzo ove lo pose il suo sistema, l' A. attribuisce al cortice peruviano questa virtù antifebbrile superiore a quella di ogni altro, ma sempre però ripetendone la superiorità dalla maggiore sua forza tonica.

Sarebbe cosa facile passando dal cortice peruviano al mercurio per la sifilide, al balsamo peruviano per il catarro di vescica ec. il far sentire i vizi di questa dottrina; dalla quale addiviene con grandissima rassomiglianza tra l' un e l' altro medicamento, da cui lo stesso Autore sembra esserne stato colpito, al punto di non osare tutte classificare le sostanze medicamentose, e alle nove classi da lui stabilite ne aggiunse una decima che comprende que' rimedi *la cui azione non è ancora determinata*; ed è in quest' ultima ove ha collocato il giusquiamo, la cicuta, l' aconito, la belladonna, la digitale, il mercurio, la canfora, il jodio, ed il nitro.

Pare dunque evidente che v' hanno dei mezzi terapeutici, di cui non si possono dedurre le proprietà curative dagli effetti loro immediati, e questi sono i più preziosi ed i più energici di tutta la materia medica.

Il sig. Bousquet, dalla cui relazione abbiamo tratte queste notizie intorno l' opera del Professore Barbier, propone egli un altro modo di considerare le proprietà dei medicamenti: vi ammette egli delle proprietà *generali* o *comuni*, e delle proprietà *speciali* o *proprie*.

Le *generali* sono in piccolo numero, e si possono sotto questo aspetto dividere tutte le sostanze in *toniche* od *eccitanti*, ed in *antiflogistiche* e *debilitanti*. In vero vi sono assai poche sostanze che non si possano collocare in una di queste due generali classi.

Le *speciali* proprietà sono assai più numerose che le generali. Vi sono assai pochi medicamenti che ne siano sprovvisti affatto; e che non abbiano per conseguenza le loro particolari indicazioni, nelle quali sarebbe cosa impossibile il supplirli con altre sostanze. V' hanno per altra parte delle grandi differenze nell' intensità delle proprietà speciali, le une sono appena meritevoli di essere notate, altre sono così caratteristiche che si fanno per ciò distinguere da ogni altra. Così contemplate le proprietà speciali, altro non sono che proprietà specifiche, contro le quali si declama assai, perchè non s' intendono bene tra di loro gli Scrittori. Ed in vero, se col nome di rimedi specifici quelli s' intendono che guariscono sempre la stessa malattia, non v' ha rimedio specifico; ma siccome esistono delle sostanze medicamentose più particolarmente appropriate a questa o quella affezione, che spesso atte sono a guarirla, e più sovente di un' altra sostanza, in questo senso vi sono più rimedi specifici di quello che ordinariamente si pensa. Non vi sono adunque degli specifici di malattie, ma

vi sono dei rimedi specifici d' indicazione, e parecchi rimedi possono venire chiamati a buon diritto specifici nello stesso uso. E questi presentano i principali ed i più energici sussidi della terapeutica.

Ammette ancora il Dott. Bousquet un altro genere di proprietà *speciali*. E queste sono relative non già all' organo affetto, ma bensì alla natura della lesione, qualunque sia la sede sua. Così, ad es., la china-china è del pari efficace in tutte le affezioni periodiche abbenchè abbiano loro sede in parti affatto diverse. Si suppone che in questo caso la natura del male stabilisca nuove relazioni tra l' organo affetto ed il rimedio, la qual cosa si rende vieppiù probabile, al dire dell' A., che l' energia delle proprietà medicinali aumenta colla intensità delle malattie medesime. È lungo tempo da che si è notato che l' oppio non riesce mai più efficace che allorquando il dolore è più acuto, e la sensibilità dell' individuo più esaltata.

De l'effet du sel ammoniac à hautes doses,
par le Doct. Kuntzmann.
(Journ. der pract. Heilkunde von Hufeland, sept. 1823 : Bulletin des Sciences Méd., octobre 1824.)

Le affezioni catarrali e reumatismali avendo predominato nell' inverno 1822 (nella Prussia) il sale ammoniaco venne amministrato in pressochè tutte le malattie. L' idea che questo medicamento agisse su tutto l' organismo come un potente debilitante, e principalmente sullo stomaco, ed il canale intestinale avea rattenuto il Dott. Kuntzmann di prescrivere il sale ammoniaco a forti dosi, quando venne a sua notizia un' osservazione del Dott. Fischer, per cui gli veniva fatto

chiaro che questo sale non avea azione alcuna debilitante, e che si poteva amministrare a grandi dosi. Eccone il risultato: Un uomo di buona costituzione era stato affetto nella sua gioventù da ritenzione d' orina, in seguito della quale avea provato dei numerosi accidenti, e particolarmenti degli ascessi orinosi al perineo con fistole orinarie; orina torbida e fetida: una febbre continua e sudori notturni apportavano un rapido dimagramento, e tutti i sintomi di idrotorace cominciavano a mostrarsi, e facevano temere di prossima morte. Il Medico non esitò a far uso della seguente prescrizione: Sal. ammon. mezz' oncia, sciolgasi in once sei d' acqua comune, aggiungasi suco di liquirizia dramme tre, a prendersi a dosi eguali nello spazio di 36 ore. Questo rimedio non produsse verun cangiamento nell' ammalato nei due primi giorni. Nel terzo v' ebbe ritenzione completa di orina, oppressione alla regione epigastrica, e voglie forti di vomitare. Lagnavasi l' infermo che tutto quello che prendeva internamente avea il gusto del suco di liquirizia. Gli si prescrisse il sale ammoniaco nell' acqua pura, e 18 giorni dopo l' uso suo, l' orina cominciava a fluire con più di libertà. L' ingorgamento dello scroto era diminuito, come pure le leucoflemmasie; i dolori e l' oppressione all' epigastrio quasi svaniti; ricominciava l' appetito, e la febbre avea perduto d' intensità. Infine dal 12 aprile sino al fine di maggio l' ammalato prese libbra una e once cinque di sale ammoniaco, sotto la cui influenza tutti i morbosi sintomi sovra riferiti svanirono.

Il soggetto della seconda osservazione è un ragazzo d' anni 16, che avea tutte le ghiandole del collo, il naso ed il labbro superiore tumefatti. Dopo sei settimane di uso continuo di sale ammoniaco alla dose di due dramme al giorno sciolte in quattro once di acqua comune, e a cucchiaj di due in due ore, i sintomi tutti svanirono.

Uso medico della corteccia americana, detta china bicolorata, o Pitaya.

Desideravamo di poter con esperienze o proprie o decisamente patrie dar ragguaglio a' nostri Lettori dell' uso e de' medici vantaggi di questa sostanza non ha guari introdotta nella già eccessiva quantità de' succedanei della china-china, e quantunque non ci sia riescito sinora cotanto ottenere, tuttavia, onde non lasciare imperfetto uno degli oggetti essenziali di questo nostro Giornale, qual è quello della terapeutica, ci facciam carico di qui dare un sunto delle principali notizie sull' introduzione ed uso di questo nuovo rimedio, non che dei più avverati risultamenti clinici da esso ottenuti.

Il primo ad eccitare l' attenzione de' Pratici, e cimentare l' azione di questa sostanza, fu il chiar. Prof. Brera, il quale raccolte non solo le osservazioni proprie, ma di non pochi Medici corrispondenti, per mezzo d' uno scritto fatto pubblico in Padova vorrebbe dimostrare che la così detta china bicolorata o pitaya puol essere preferita alle altre qualità di china nella cura delle febbri parossismali.

Invitato dallo stesso Professore l' I. R. Istituto di Milano a confermare col soccorso di nuove esperienze, osservazioni e notizie quanto poteva spettare all' utilità di tale sostanza, consta da una relazione presentata dai chiar. Professori Carminati e Palletta al detto Istituto

1.° Che questa corteccia non ha nulla di comune colle diverse specie di corteccia di china, ma non essere che una varietà d' angustura, e fors' anco della medesima *cusparia angustura Humboldii*; ora *bonplandia trifoliata Virey*;

2.° Constare dal chimico esame dei più esperti ed esatti Chimici italiani, non esistere in questa sostanza che i principii comuni e

conosciuti dell' angustura, e non presentare neppur la traccia delle due basi salificabili organiche contenute nelle diverse specie di china, la chinina cioè e la cinconina;

3.° Finalmente, quanto al suo uso ed utilità, scrive il Prof. Carminati, dopo aver riferite molte osservazioni di distintissimi Clinici italiani: « Per le cose qui vedute amministrando la bicolorata, e per le conformi che ci vengono da diverse parti riferite, siamo tentati a limitare di molto la presunta facoltà sua febbrifuga, a ridurla alla comune a tante scorze e sostanze vegetabili nostrali ed esotiche, e soprattutto amare ec. » (Ved. Rapporto all' I. R. Istituto sulla corteccia americana, detta china bicolorata o pitaya, Omodei Annali universali, XCIX.)

Il Prof. Brera però, lungi dall' essere soddisfatto di quanto scrissero e fecero di pubblico diritto questi Professori, invocò con altro scritto la sospensione d'ogni pubblico giudizio relativamente alla corteccia in quistione, proponendosi la confutazione del Rapporto medesimo, ed impugnando e la chimica analisi istituita, ed i risultamenti a' suoi contrarì, e la proposta classificazione della corteccia.

Terminata la generosa quistione ne daremo noi notizia a' nostri Lettori.

Ricerche fisico-patologico-cliniche correlative alle più recenti cognizioni ed allo spirito filosofico delle antecedenti Mediche scuole, del Dott. e Prof. Pietro Paganini ec. — Tortona 1825.

Dal titolo di quest' opera il Lettore di leggieri comprenderà la vastità della materia che l' A. si propone in essa di discorrere, e quale ne sia lo scopo, il lodevolissimo cioè di rannodare alle profonde cognizioni degli antichi i progressi scientifici dell' osservazione e delle

teorie dei moderni, facendo però sorgere da tutta questa scientifica faragine una specie di nuovo sistema, e direi quasi di nuovo linguaggio nell' arte che noi professiamo. Per tale intrapresa niente meno richiedevasi che la feracità d' ingegno e la vivacità d' immagini di cui va dotato il Dott. Paganini, il quale appunto approfittando di queste prerogative seppe erigendo un tempio ad Igea sempre aperto a pro della afflitta umanità, coll' assai conosciuto R. Istituto balneo-sanitario d'Oleggio, seppe dico riunire l' utile al dilettevole. *Omne tulit punctum qui miscuit utile dulci*; e di ciò presenta nell' opera che annunziamo irrefragabili risultamenti.

Basti per ora, mentre per opera di collega, a cui è famigliare il trascendentale della nostra scienza, daremo di quest' opera altra volta assai minuta analisi.

Flora Torinese del Dott. in Medicina Francesco Re, Professore di Botanica, Chimica e Materia Medica nella R. Scuola Veterin. ec. Torino 1825, vol. 1.

Camminando l' A. sulle traccie de' celebri Botanici Piemontesi Allioni, Bellardi, Balbis, Capelli, per tacer il nome di molti altri, di cui s' onora la Patria nostra, e che molto contribuirono alla formazione non solo d' una Flora Torinese, ma del Piemonte; per istituto non solo, ma per naturale inclinazione studioso indagatore de' divini portenti della creazione; già per mezzo d' altre opere di pubblica utilità benemerito della sua Patria, siccome nuovo frutto delle indefesse sue peregrinazioni botaniche per l' agro Torinese, presenta quest' opera a' suoi Allievi onde loro facilitare la via alla conoscenza di que' semplici che forse più di tante farmaceutiche composizioni sono utili alla guarigione degli animali domestici di soli semplici assuefatti a nodrirsi, ed a non tante complicate cause di malattia esposti come l' uomo.

Abbia l' egregio A. le congratulazioni nostre e la riconoscenza de'

suoi Allievi per sì bel lavoro, e compiendo l' opera colla pubblicazione del secondo volume, non dubitiamo vorrà rendere a' suoi colleghi nelle botaniche ricerche ed escursioni que' tributi di lode, che giustizia richiede per i non dubbi progressi della scienza a cui contribuirono (Ved. Catalogus stirpium, quae aluntur in Regio Horto Botanico Taurinensi, 1821.)

Mémoire physico-médical sur les eaux minérales de S. Didier et Courmayeur, avec des observations cliniques, par Laurent Ruffinelli Doct. en Médecine et Chirurgie.

Unicuique suum.

Ben s' addicea ad un uomo dell' arte applicato ad un pubblico sanitario istituto qual si è quello di cui parla in questo opuscolo il Dott. Ruffinelli, il richiamare l' attenzione del pubblico sui vantaggi, sui comodi, sulle prerogative sanitarie di esso, e persino sui miglioramenti che un tal luogo a maggiore universale utilità potrebbe richiedere: ed è appunto a quanto tende la Memoria che abbiamo sott' occhio, la quale in concisa maniera dimostra (se mi è lecita l' espressione) quanto il romantico vada al classico congiunto, a favore di chi colà si trasporta ad approfittare di tali sorgenti; mentre nulla di più classico io penso esistervi del ristabilimento della salute; nulla di più romantico che l' alterna vista di alti dirupi, monti scoscesi « Romito impero d' accampate nubi » alpestri strade, ed amena pianura adorna di biondeggianti spiche o di olezzanti fiori, un' aria temperata fra i cocenti calori di luglio e di agosto, scelta società, oppure amena solitudine ec.

In una introduzione dà l' egregio A. la storia di queste terme, e credendo parlare di tutti i Chimici o Medici che di queste acque diedero una più o meno esatta analisi, ci rincresce il dirlo aver qui l'Autore dimenticato di accennare almeno la tentata e pubblicata dal nostro collega Berno, giovine di precoci talenti, ed ahi troppo presto rapito agli amici ed a sicure speranze di brillante carriera; perchè, se non a tutti i dotti andò a grado il modo di scrivere, e la teoria del Berno, mal s'appone il Dott. Ruffinelli nel seguir quelli, obliando l' estinto suo collega. Di più, perchè non dell' opera classica nel suo genere del Dott. Coll. Bertini? (Ved. Idrologia ec.)

Dimostra poi l' A. la necessità che le cognizioni appartenenti ad ogni sanitario termale istituto siano date da un Medico esperimentatore ed osservatore locale; e crediamo non andar errati nell' asserire aver fors' egli peccato d' eccessivo zelo, imperocchè le analisi e le opere da lui medesimo citate, e fors' anco lodevolmente imitate potevano aver abbastanza istruito i Medici, per ischivare « Que les eaux minérales soient le dernier réfuge des malades et des Médecins qui trouvaient la justification de leur ignorance en supposant que le mal était incurable lorsqu'elles ne produisaient pas tout le bien que l'on souhaitait. »

Espone nel capo 1.° l' A. la topografia di questo istituto, e propone gli ammeglioramenti che si potrebbero fare pel pubblico vantaggio e per li proprietari de' bagni. Ne' successivi capi dà le proprietà fisiche e chimiche di queste acque, e candidamente asserisce risultare dalle sue esperienze, siccome dalle ripetute dal nostro collega Prof. Cantù, « Que la nature de ces eaux n'avait pas sensiblement changé dépuis l'analyse du savant Gioanetti ». Risulta ancora, che invano si tentò trovare in esse la presenza del jodio, perciò ci sembra che quanto alle potabili non possano dirsi nell' azione loro sorpassare quelle di S. Genisio e di Castelnovo (ved. introd. pag. 7) che così utilmente ne abbondano.

Nulla di nuovo ci dice l' A. nel capo quarto, ove rinova almeno quanto già avevano scritto sul modo d' agire e sull' efficacia di queste acque li Dottori Cantù e Bertini; e molto maggior interesse potrà eccitare il capo quinto, in cui vengono esposti alcuni fatti comprovanti l' utilità di queste acque termali.

Ci siam fatte lecite alcune osservazioni nel dar conto di questo libro, affinchè non sembri esser noi compri dall' amicizia che all' A. ci lega, mentre crediamo questa Memoria utile e necessaria a chi colà si trasporta ad oggetto sanitario, persuasi, troveranno in essa una gradita e soddisfacente lettura ai bisogni ed all' intelligenza di chicchessia perfettamente adattata.

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 67. Luglio 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Storia d' un delirio grave guarito coll' uso de' così detti nervini, *e specialmente coll' oppio e colla china-china*,

del Dott. G. Alfurno Medico Consulente del R. Spedale di Carità.

Nel mattino del 27 maggio ora scorso venni chiamato a visitare, in questa città, una donna, d' età d' anni 22, di buona complessione organica, ma dotata di temperamento sensibilissimo.

Al primo aspetto parvemi di vedere una maniaca furente; l' agitazione e la loquace insania erano veementi; nessuna connessione d'idee; nessun punto fisso di delirio; audacia nello esprimere le fugaci sue voglie; la faccia ora soffusa, ora pallida; la lingua biancastra e secca; l' udito acutissimo; l' intolleranza di luce non era costante, ora faceva chiudere le finestre, ora le faceva aprire; lo sguardo ben soventi fisso in qualche oggetto indifferente; il polso ora ampio, ora piccolo, ma più soventi celere e concitato, non però febbrile. Interrogata se sentiva male al capo, or rispondea di sì, ora di no.

Questo complesso di fenomeni morbosi aveva avuto principio, abbenchè con minor veemenza, nella sera del 26, ed il marito, non sapendo come più prontamente soccorrere a tanto disastro, la fece salassare dal braccio; ma nel seguito della notte, e sino al momento in cui io la visitai, l' apparato maniaco si rese ancor più imponente.

Nella mia prima visita adunque esaminato, per quanto si poteva, lo stato dell' ammalata, interrogati sulle cause più probabili il marito, i parenti, gli astanti, intesi che non aveva a temersi alcuna disposizione gentilizia per lente cerebrali affezioni; che l' ammalata allattava da dieci mesi il suo secondo parto, il quale da un mese circa essendo stato lungamente infermo, ed in pericolo di succumbere, fu causa di grande afflizione alla madre, per cui questa già da un mese circa dormiva assai poco, ed a grandi stenti prendeva e digeriva gli alimenti; che finalmente, nel giorno istesso dell' invasione della sua malattia, gli era occorso di vedere maltrattata una sua amica dal proprio marito, alla qual vista quasi subito cominciò il suo delirio: ma che però già otto o dieci giorni prima aveva dato alla sfuggita in qualche leggiero vaniloquio.

L' indole delle cause predisponenti ed occasionali, il nessun utile, anzi il danno ricavato da un primo salassò, e la poca consistenza del sangue estratto, mi determinarono ad appigliarmi piuttosto a qualche efficace antispasmodico, e prescrissi una mistura di acque cardiache con tintura di succino e di castoro, da prendersi poco per volta; e siccome l' alvo era restìo da alcuni giorni, v' aggiunsi un leggier ecoprotico di polpa di tamarindi con un ottavo della massa pillolare così detta di succino di cratone; ma l' ammalata essendo molto restìa ad ogni rimedio non ne prese che una piccola porzione,

e non s' ottenne da questo alcuna scarica; la mistura però venne in gran parte inghiottita.

La sera dello stesso giorno 27 si passò alquanto più tranquilla, come pure una parte della notte; ma allo spuntar del giorno vegnente il delirio si spiegò non minore di prima; di quanto in quanto succedeva un momento di silenzio, ma allora al garrulo delirio succedevano de' tremori e subsulti convulsivi delle estremità ed anche del tronco; il polso vario, ma quasi sempre celerissimo.

L'alvo essendo costantemente chiuso da più giorni, prescrissi un' oncia d' olio di ricino, a cui, essendo stato rifiutato dall' ammalata, sostituii un diluto emetico nell' acqua imperiale, per soddisfare anche in parte all' ardente sete dell' ammalata, e coll' uso di questo rimedio s' ottenne qualche scarica alvina sciolta e fetentissima.

Nel dopo pranzo il disordine mentale continuando presso a poco nello stesso stato, nè potendomi ancor bene accertare dell' indole della diatesi, nè perciò stabilire la vera diagnosi d' una così grave affezione cerebrale, pensai di ricorrere, almeno esplorativamente, ad un altro salasso; lo prescrissi dalla giogolare, ed in caso di non riuscita, come ben prevedevo, stante la somma agitazione dell' ammalata, si tentasse una sufficiente operazione di mignatte lungo le giogolari.

La prima operazione, quantunque eseguita a perfezione dal sig. Dott. in Chirurgia Bellono, per la cagione sopraindicata somministrò poche oncie di sangue, ma le mignatte ne estrassero a sufficienza; gli feci inoltre praticare delle embrocazioni gelate sul capo, facendole a tale uopo radere i capelli.

Queste operazioni, come dissi, ebbero luogo nelle ore pomeridiane del giorno 28. La susseguente notte fu pessima; gli insulti maniaco-

convulsivi furono più gravi ancora, e siccome già si portava ad atti violenti capaci di nuocere a lei medesima, ed agli assistenti, la feci perciò assicurare in letto, sinchè, più tardi del solito, nel seguente giorno 29 essendo sopravvenuta una leggierissima calma, divenne nuovamente possibile di custodirla altrimenti.

In questo mattino istesso, informato dei risultati del mio metodo antiflogistico, disingannato perciò pienamente sulla possibilità di proseguire con successo col mezzo di tali ajuti terapeutici, feci ricorso ad un clistere contenente sostanze antispasmodiche, assa fetida cioè ed elettuario mitridatio, e siccome la regione epigastrica era molto sensibile al tatto, vi feci applicare un empiastro di Galbane; raccomandai inoltre di tosto farla immergere in un bagno tiepido generale.

Cogli anzidetti pochi soccorsi si prolungò una mediocre quiete per il restante della giornata, nella quale l'ammalata prese una mezz' ora di sonno, ciocchè non aveva avuto più luogo dal primo momento della malattia.

In questo stato di cose desiderando io di concertarmi con qualche altra persona dell' arte, avevo già richiesto i parenti, acciò chiamassero qualche altro Pratico a consulto; fu perciò convocato nella sera istessa il sig. Prof. Rolando, il quale, sentita la breve istoria dei fatti e dei risultati, entrò perfettamente nelle mie viste, giudicò opportuno di continuare ne' già praticati rimedi antispasmodici, che anzi credette utile d' esplorare una mistura oppiata fatta molto edulcorare, acciò l' ammalata non la rifiutasse.

Nella sera adunque si rinnovò il già usato clistere, e s' intraprese l' uso della bevanda oppiata, ma l' agitazione solita, ed il grave disordine mentale, benchè più tardi, ricominciarono nell' entrar della notte, e continuarono sino al mattino del giorno 30.

Si praticarono di nuovo in questo giorno, che fu alcun poco più tranquillo, i clisteri antispasmodico-anodini di cui sovra, si fece uso della mistura oppiata, e gli si diede il primo bagno, durante il quale l' ammalata fu ancor più quieta del solito.

Alla sera si riprodussero i consueti tumulti; ma lo stadio del grave disordine mentale fu alquanto più breve; il delirio invece di furente si fece ilare, e l' ammalata parlando senza posa, e ad alta voce di cose allegre ma incoerenti, non pareva più affetta che da una ridicola temulenza.

Si convenne d' accordo col Dott. Rolando, avuto riguardo all' alternativa, e direi quasi periodicità, osservata nel decorso di questa malattia, d' esplorare il solfato di chinina unito all' oppio; si prescrisse adunque questo rimedio alla dose di 30 grani con 3 d' estratto gommoso d' oppio per il domani 31 maggio; codesta giornata, che fu presso a poco simile alla notte precedente, fu impiegata a far prendere all' ammalata le dosi del solfato, ma un terzo circa di questo rimedio andò perduto per l' indocilità della suddetta.

Tuttavia nella sera dello stesso giorno si osservò una diminuzione notabile nel turbamento mentale, e così anche in tutta la notte; codesto cangiamento c' indusse a ripetere lo stesso rimedio per l' indomani primo giugno, aggiungendovi inoltre in questa giornata due clisteri composti di un' oncia di polvere di china-china e mezza dramma di laudano liquido del Sydenham in un decotto di camomilla.

Da questo giorno in poi gli intervalli lucidi si resero più lunghi e più tranquilli, e gli accessi di delirio dalla garrulità in fuori, molto meno violenti e più brevi; ma, quantunque ad ore indeterminate, nel giro di ventiquattr' ore, per cinque giorni ancora, si osservò sempre succedere un insulto di delirio, ad un intervallo di calma.

Nelle ore più tranquille si fece continuare l' uso del solfato e dell' oppio a minori dosi in un coi suddetti clisteri; con questi ajuti, e con un bagno tiepido ogni giorno, si venne a capo d' ottenere la cessazione completa del delirio a segno che sin dal giorno 6 di giugno scomparve affatto ogni benchè menomo insulto, e non vi rimase più che un leggiero vaniloquio d' un quarto d'ora circa dopo aver preso sonno.

Colla sola continuazione de' suddetti clisteri cessò ancora questo leggiero fenomeno morboso, e dopo averle per pura precauzione amministrato nel giorno 9 quindici grani di solfato di chinina con due grani d' oppio, abbandonai l' ammalata il giorno 11 giugno perfettamente guarita.

Ora, che fosse questa una frenitide, una encefalitide, o per lo meno una mania, abbenchè non ne fossero costanti e permanenti alcuni de' segni patognomonici, pure il sintoma principale, il delirio furioso sembrava poterlo far credere.

Che se si voglia ancor riflettere aver cessato di vivere nei primi giorni di giugno corrente, dopo circa 20 giorni di malattia, un' altra donna più giovane ancor di questa, in cui nel quinto giorno dopo un aborto si sviluppò un feroce delirio, febbre costante, intolleranza di luce e cefalea, sintomi tutti d' una diatesi flogistica eminente, epperciò trattata da me stesso in compagnia d' altri Dottori col metodo antiflogistico il più energico. Se si considera poi che l'autopsia presentò in questo cadavere incolume l'encefalo, epperciò nessuno di quei segni che possono indicare una preesistente flogosi cerebrale o meningea, s' avranno allora più val'de ragioni per credere fondata l' opinione d'alcuni Pratici, i quali asseriscono che quantunque s' incontrino soventi delle malattie, nelle quali dalla serie de' sintomi potrebbesi diagnosticare esistervi

all' encefalo un eminente flogistico processo, tuttavia non essere questa infiammazione cotanto frequente siccome dai fenomeni primitivi potrebbesi supporre.

Nota de' Compilatori.

Dalla qui esatta storia, la quale presenta a nostro credere una vera febbre perniciosa encefalica larvata, oltre di insegnare quanto cauti si debba progredire nelle deplessioni sanguigne ne' casi siccome questo di qualche flogistica permanenza organica, e quanto incerta sia ancora ne' suoi precetti l' anatomia patologica ne' morbi specialmente che interessano il sistema nervoso, i quali talvolta quantunque dolorosissimi niuna traccia presentano d' infiammazione, mostra ancora questa storia, dettata da uno dei nostri Clinici più distinti, quanto cauti si debba andare nel dar fede alle recenti teorie, e persino all' autorità di Pratici od Autori insigni: imperocchè se alle dottrine che da oltremonti ci pervengono cieca fede prestar volessimo una fatale insistenza nel metodo depletivo sarebbe stata l' indicazione curativa, e si sarebbe gridato all' anatema passando invece agli stimoli ed agli antispasmodici. Mal s' oppone qui parimenti il però sempre celebre Giuseppe Frank, il quale scrivendo dell' encefalite periodica dice: « Nec objiciant cum Burserio delirium sub paroxysmo obveniens, « atque cum apyrexia declinans non posse inflammationis cerebri esse « effectum; cum ophtalmiae febrium intermittentium larvatarum so- « boles, ne dicam de quibusdam peripneumoniis, inflammationis pe- « riodicae luculentissimum exemplum exhibeant. » (Ved. Prax. med. univ. praecepta etc., vol. 4, p. 272, edit. Taur.). Osai dire mal opporsi il d' altronde celebratissimo Clinico, mentre prima di Burserio

dal chiar. Torti fummo istrutti di ciò che l' esperienza tutto giorno ci conferma, cioè che queste febbri periodiche con larve infiammatorie invece di cedere ai mezzi antiflogistici s' esacerbano e divengono fatali all' azion loro, si rendono più miti, e cessano intieramente sotto la portentosa azione sia ella stimolante, antiperiodica o debilitante della china, del che lasciamo ancor a più competenti giudici la quistione, arrischiando noi per ora soltanto una riflessione su questo genere di periodici stati infiammatorii, cioè, noi ignoriamo quale sia la causa prossima della febbre, ed ignoriamo tanto più la causa dell' intermittenza: sappiamo però che la febbre per se è già un fenomeno di esaltazione vitale, il quale può esistere su d' un fondo di debolezza; sappiamo di più che questo fenomeno ha luogo nel sistema irrigatore, ed in esso peranco ha luogo quello dell' infiammazione: nello stesso modo adunque che si sviluppa periodicamente la febbre, perchè non potrà svilupparsi un pseudo-processo infiammatorio della natura medesima di quella, e curabile cogli stessi mezzi? Declino in ciò dai Tommasiniani profondi e seducenti precetti dell' identità della flogosi e dal dover essere curata sempre cogli stessi mezzi proporzionati al grado di essa; ma dirò che quantunque sempre luminosi questi precetti, su questo punto non mi sembrano ancora abbastanza tolti da alcune teoriche oscurità e pratiche dubbiezze.

Uso ed effetti della strichnina in una grave ed antica epilessia, scritta da Brofferio Dottore in Medicina e Chirurgia.

N. N., di anni 32, era epilettico da vent' anni, e soffriva otto o dieci accessi giornalieri, rare volte minor numero, ed in tutto tal

decorso di tempo appena ne fu qualche giorno immune: gli accessi erano violenti, le convulsioni gagliarde, altamente ululava lungo l' accesso: nella notte lo assalivano tre fiate, e quasi in ore determinate, cioè un'ora dopo essersi messo a letto, alle 3 dopo mezzanotte, ed all' aurora: nel giorno gli accessi erano senz' ordine, alcune fiate subentranti, e cadeva al suolo senza alcun sintoma foriero dell' invasione: non presentiva aura epilettica: egli era divenuto fatuo, ed era affezionato alla madre come un ragazzo, e come ragazzo si trastullava; era corpulento, barbuto, di statura mediocre, mangiava e beveva come un sano, aveva aspetto d' uomo robusto, ma fisionomia e portamento di scemo.

Quest' uomo era vissuto in florida salute fino all' età di dodici anni, e l' epilessia gli fu determinata dal terrore. Giovanetto di 12 anni trovò al mattino suo padre leggiermente infermo, il quale gli ordinò di uscire di casa per qualche incumbenza, egli dopo due ore rientra, ed entra a dirittura nella camera del padre, che trovò morto in letto: da questo terrore cadde sincopato sul cadavero del padre, e non si rinvenne che in mezzo di un insulto grave epilettico, che d' allora in poi gli si rinnovava otto o dieci fiate nella giornata come sopra dissi, e si fece imbecille.

Tutto fu tentato per guarire questo epilettico, ma tutto indarno: restava ancora ad esperimentarsi la strichnina vantata per consimili mali: io la tentai.

Il 9 maggio ne prese alla sera un sesto di grano senza effetto; si continuò per tre giorni in tale dose mattino e sera: si travedeva qualche vantaggio; gli accessi erano più brevi, meno violenti, e meno schiammazzava.

Il 12 gliene diedi un quarto di grano: dormì tutta la notte: non

ebbe più alcun accesso per 13 giorni consecutivi. In tale frattempo dormiva tutta la notte, ma nell' alzarsi da letto era attaccato da lipotimie, e per tutta la mattinata si lamentava d' impotenza degli arti inferiori, per cui stava sedente: nel dopo pranzo tutto cessava, e passeggiava coi famigliari. Consigliai a non lasciarlo alzar da letto senza prima avesse mangiato una zuppa; tal precauzione tolse le lipotimie, ma non la debolezza degli arti inferiori: pareva che il suo intelletto alquanto si rischiarisse.

Dopo 13 giorni d' intervallo il 25 ebbe un accesso mattutino, ma breve, e nella mattina cadde tre volte, ma l' accesso subito svaniva: la sera medesima portai la dose a mezzo grano, e gli accessi tacquero; ma sempre si svegliava al mattino come in istato di lipotimia, che cedeva dopo la nutritura: sempre debolezza delle estremità inferiori; più nella notte era frequentemente scosso da *subsulti* spasmodici: mangiava, e digeriva al solito.

Continuò in tale stato 12 giorni senza aver avuto alcun accesso, quando al 7 giorno si rappresentarono nella notte due accessi quasi subentranti, ma brevissimi, susseguiti da copioso sudore, senza le consuete grida, senza totale perdita de' sensi: nella giornata ricomparvero altri accessi pure brevi cadendo lentamente, e senza perdita de' sensi. Portai la dose a due terzi di grano, ma nel 10, 11, 12 ebbe alcuni leggieri insulti, che subito cessavano, avendo pure forti subsulti nella notte. Accrebbi la dose ad un grano: non ebbe altri insulti: dormiva tutta la notte coi soliti subsulti, che si facevano più frequenti e gagliardi: aveva diminuita l'inclinazione al cibo, e sempre al mattino provava difficoltà a reggersi sui lombi, e si querelava d' inerzia degli arti inferiori. Stette cinque giorni senza nè invasione, nè minaccia di accesso epilettico: ma alle 3 del mattino del 27 fu

sorpreso da valido accesso che consumato alle 5 si replicò alle 9, e nella violente invasione l' ammalato morì. Il cadavero che io vidi due ore dopo la morte mostrava tutta la muscolatura in istato di rigidità spastica: era tetanico. Il Chirurgo necroscopo che rivisitò il cadavero 24 ore dopo morte lo ritrovò ancora nello stesso stato di rigidità spastica.

Ricco di medici corollari credo possa essere questo fatto: ciascheduno potrà a suo grado trarne induzioni. Io per me mi restringo ad osservare

Come la vita vegetale può prosperare a malgrado di gravi lesioni nelle funzioni della vita animale.

Come la vita animale può abituarsi a gravi perturbazioni senza lenta deperizione dell' individuo.

Che possa essere prudenziale cosa alcune fiate nelle malattie d'indole, come diciamo, nervosa, resesi per lunga abitudine quasi connaturali il non tentarne con validi mezzi lo scioglimento per non produrre perturbazioni inverse, che possono rendere fatale una malattia, che sussisterebbe senza danno della vita come abitudine.

Come la strichnina abbia mostrato una costante predilettiva azione, non soltanto sopra il midollo spinale, ma anche sopra l' encefalo.

Che grandi mutazioni è atta a fare sulle azioni anche morbose di questi organi.

Che il suo uso anche diretto dalla prudenza medica non gli smentisce l' insidiosa sua tendenza tetanica (1).

---

(1) *In tutti gli ammalati, cui prima e dopo questo avvenimento ho amministrato questo rimedio, in mezzo all' apparente vantaggio sulla*

Che perciò nelle malattie in cui è d'uopo adoprarla lungo tempo, e ad accresciuta dose sia rimedio da schivarsi, ma soltanto utile ad esperimentarsi nelle malattie di breve invasione per poco tempo, ed in tenui dosi.

Forse nei primi giorni della paralisi, delle epilessie, e simili mali sedenti nella teca vertebrale, ed anche nel cervello, per poco tempo, con parsimonia e prudenza usato, potrebbe produrre utili mutazioni.

---

malattia per cui si adoperava, ho osservato la sua insidiosa tendenza a distruggere la vita, ed a produrre fenomeni tetanici: per esempio, ad uno affetto da antico ostinato dolore alla region dorsale della spina, gli tolse il dolore, ma lo aveva sgagliardato, ed abbattuto specialmente nelle forze degli arti inferiori, quantunque il rimedio si usasse con somma cautela ed a riprese; cessato l'uso del rimedio ricomparve il dolore, e si ristorarono le forze. Il dotto mio collega ed amico, il Dott. Rossi, Chirurgo Maggiore della R. Artiglieria, dietro al mio consiglio lo amministrò nel suo Spedale, e lo adoprò specialmente negli antichi dolori venerei, o mercuriali: produsse qualche sollievo specialmente nei dolori spinali, ma osservò che distruggeva la vita, ed in quasi tutti gli ammalati produceva, oltre la minaccia tetanica, dei profusissimi sudori che gli illanguidivano in una maniera straordinaria.

Caso di pericolosissima convulsione tetanica prodotta in tre ore da mal frenata ira, guarita col salasso dalla giogolare,
osservato e descritto dal Dott. Chirurgo Gancia.

Giacomo Taricco, di Narzole, d'anni 9, di temperamento nerveo-sanguigno, nel dì 8 maggio ultimo scorso, alle ore 9 del mattino, fu per leggier pueril mancanza improvvisamente incalzato da sua madre con una verga, e battuto sulle gambe, con gravi minacce. L'irascibile figlio solito sin dall'età di tre anni di andar in collera per leggieri paterni rimproveri, frenando l'ira si andò a coricare su d'un carro lungi da casa, e lo bagnò di profuso sudore. Trovatolo, verso le 10 e mezzo fu portato in letto tutto assopito; alle 11 e mezzo fui chiamato a visitarlo, e lo trovai in deplorabile stato comatoso, con polso piccolo, lento, intermittente; pupille ristrette, insensibili alla luce; respiro stertoroso proprio di uomo soporoso; corpo freddo, e gelide le estremità; mascelle fortemente applicate l'una all'altra (trismo). Sospettai subito di grave morbo all'encefalo, qualunque ne fosse la forma, cioè di congestione od emormesi, secondo alcuni; d'alterazione organica, cangiato modo di sentire, o grave irritazione, secondo altri. Riconosciuta la necessità di trar sangue, per non metter la mano nella messe altrui, feci tosto chiamare il Medico, e frattanto posi sul capo compresse bagnate in acqua fredda, ed approssimai il fuoco alle marmoree piante. Ma a mezzodì, ora in cui giunse il Medico, già erano insorte universali convulsioni, il polso erasi reso celerissimo, impercettibile, e colla schiuma alla bocca il piccolo malato pareva esalar l'ultimo fiato. Perciò già meglio informato dell'andamento della malattia propongo al signor Medico il salasso dalla giogolare, che fu approvato di buon grado;

ed io apro immantinente con larga incisione la vena, da cui estraggo circa quindici once di bel sangue. Quale intorpidito serpe scaldato dal sol d'aprile, l'egro fanciullo rivive a misura che gli esce il sangue, gli cessano in brevi momenti le tetaniche convulsioni, gli si fa più elevato e regolare il polso, apre gli occhi, ed in capo a mezz' ora dall' apertura della vena comincia a balbettare, e verso sera cerca di alzarsi di letto.

Nuda e sterile, o Signori, vi trasmetto questa storia, la quale scrissi per due motivi, cioè: 1.° Per rammentare a' Pratici i grandi vantaggi del salasso dal collo in molte malattie cerebrali. 2.° Per ricordare ai Padri di famiglia i gravi danni che possono derivare pei loro figli dai cattivi trattamenti, e dalle percosse, e fra gli altri l'imbecilità, la follia, l'epilessia, le convulsioni ec.; e che le dolci amminizioni, le persuasioni ponno migliorare i figli assai meglio dei mali trattamenti, delle grida, delle minacce, e delle percosse.

Experimenta physiologica in medullam spinalem,

habita a C. F. Bellingeri.

In un tempo, in cui i Medici di tutte le colte Nazioni pare che di preferenza si occupino nell' illustrare la struttura, le funzioni, e le malattie del sistema nervoso, l'Italia al certo esser non poteva delle ultime in così importante lavoro: diffatto successivamente furono date alla luce le rinomate opere degli Scarpa, Cotunnio, Palletta, Brera, Bergamaschi, Rachetti, e Gallini; ed il nostro Piemonte conta pure fra questi collaboratori il celebre Prof. Rolando, e l'Autore della

Memoria che noi annunziamo. Questi per dimostrare alcuni punti fisiologici trattati nella sua Dissertazione sul midollo spinale, di cui noi abbiam dato l' estratto, intraprese dirette sperienze sugli animali, e ce ne diede il risultato di già in una Memoria, della quale abbiamo fatto lungo cenno nel num. 60 di questo Giornale. Ora nell' ultima sua Dissertazione ci dà la continuazione di simili sperienze.

Per ben comprendere il fatto ed il risultato di esse, è conveniente che noi qui riportiamo in breve i principali punti anatomici dimostrati dall' Autore relativamente al midollo spinale, e sono: 1.° Che il midollo spinale è diviso in sei fascetti, due dei quali sono anteriori, due laterali, e due posteriori. 2.° Che questa divisione è fatta per mezzo del solco medio, anteriore e posteriore, dei solchi laterali posteriori, e delle scissure laterali anteriori. 3.° Che triplice è l' origine delle radici anteriori e posteriori dei nervi spinali. Glorioso è per l' Autore l' aver avuto il pieno assenso su tali punti anatomici dal Prof. Scarpa, come questi si espresse in una lettera diretta al Bellingeri, e stampata nell' annunziata Memoria, e che noi ci facciamo pregio di riferire (1).

---

(1) *Ho letto con molto interessamento le di lei* Annotazioni anatomiche sul midollo spinale, *che Ella gentilmente si è compiaciuta di trasmettermi. Dopo alcune disamine sul cadavere, non dubito punto di asserire che la parte puramente anatomica del di lei opuscolo è accuratissima, e vera. L' esistenza dei cordoni laterali, e quindi la distinzione del midollo spinale in sei fascicoli, sono conformi alla verità. Esatte sono le di lei osservazioni sulla sede e forma della sostanza cinerea, non che in ciò che spetta le varietà che offre la detta so-*

La Memoria, che noi ora annunziamo, è divisa in cinque capi; il primo comprende le sperienze fatte sui nervi spinali: il secondo sui fascetti posteriori: il terzo sui fascetti anteriori: il quarto sui fascetti laterali: ed il quinto per ultimo comprende le sperienze fatte sulla sostanza cinerea del midollo spinale.

Nel primo capo l'Autore ci espone, che tagliando le radici posteriori dei nervi lombali nelle rane, tosto si perde del tutto il senso del tatto nelle estremità inferiori, ed anche al segno di non risentire il più vivo dolore; si rendono nulli i movimenti di estensione, e rimangono soltanto quelli di flessione. Tagliando invece le radici anteriori di detti nervi, sta il senso del tatto, si distruggono i movimenti di flessione, e rimangono quelli di estensione: ed havvi perciò un vero antagonismo fra le radici anteriori e posteriori dei nervi spinali. I fenomeni, che si osservano nelle rane in seguito a tali sessioni, sono affatto simili a quelli che accadono negli agnelli e nei cavalli, già descritti dall' A. nell' antecedente Memoria. Le rane presentano

---

stanza nelle tre principali regioni della colonna vertebrale. Niuna dubbiezza mi resta sulla triplice origine dei nervi spinali anteriori *e* posteriori, *e tengo per dimostrato, che le origini dell' Accessorio sono tutte dal cordone laterale. Quando io mi sono occupato di questo nervo avea, a dir vero, più in mira la distribuzione di esso ed i suoi rapporti con altri importanti nervi che l' origine del medesimo, la qual cosa prima di me non era abbastanza chiara, e meno ancora dimostrata. Me ne rallegro seco lei, e sia certa, che il di lei lavoro le apporterà non piccola lode come anatomico.*

Pavia 9 dicembre 1823.

un maggior comodo e facilità di operare, ed una maggiore evidenza dei risultati, onde potrà, chi vuole, ripeterle, e convincersi della verità dell' esposto.

Nel secondo capo ci conferma, che tagliando trasversalmente negli agnelli i fascetti posteriori del midollo spinale là ove hanno origine i primi nervi lombali, si rendono nulli i movimenti di estensione nelle estremità abdominali; stanno i movimenti di flessione, e sussiste il senso del tatto: osservasi inoltre la ritenzione dell' orina, e non sono evidentemente impedite le funzioni dell' intestino retto: mentre tagliando trasversalmente i soli fascetti anteriori del midollo spinale nell' indicata regione, si distruggono i movimenti di flessione nelle estremità posteriori, rimangono liberi i movimenti di estensione, e sta il senso tatto; succede tosto la perdita involontaria dell' orina, ed ha luogo la ritenzione delle fecce.

Tagliando poi trasversalmente i fascetti laterali del midollo spinale, e sempre nell' indicata regione, cioè verso l' origine dei primi paja dei nervi lombali, l' A. nel quarto capo ci espone, che rimangono bensì liberi i movimenti delle estremità posteriori in ogni senso, ma sono assai più deboli, e sussiste pure il senso tatto, ma alquanto diminuito; havvi inoltre ritenzione dell' orina e delle fecce.

Nel quinto capo finalmente l' A. ci attesta, che tagliando del tutto trasversalmente la sostanza cinerea del midollo spinale, tosto si perde affatto il senso del tatto, ed al segno di non più sentire qualunque siasi dolore, e rimangono liberi i movimenti in ogni senso; ma dopo un certo tempo ritorna il senso del tatto, e si accresce, e diventa più squisito del naturale, il qual fenomeno è attribuito dall' A. alla sopravvenuta infiammazione della sostanza cinerea; ma tosto di nuovo si distrugge il senso del tatto intromettendo nel taglio trasversale una

lamina di cera, che sia valevole a togliere la contiguità della sostanza cinerea.

L' A. espone con chiarezza il modo, con cui si debbono fare queste sperienze, ed indica molte avvertenze, che si debbono avere nell' eseguirle; noi lascieremo che chi vuole le veda nella stessa Memoria; e ci limiteremo a riferire le conclusioni, che l' Autore trae da dette sperienze, e sono le seguenti: 1.° Che le sole radici posteriori dei nervi spinali, e non le anteriori, presiedono al senso tatto, anche quanto al dolore. 2.° Che le radici posteriori di detti nervi producono soltanto i moti di estensione. 3.° Che invece le radici anteriori determinano i movimenti di flessione. 4.° Che havvi perciò un antagonismo fra le radici anteriori e posteriori dei nervi spinali. 5.° Che i fascetti posteriori del midollo spinale influiscono soltanto sui movimenti di estensione. 6.° Che all' opposto i fascetti anteriori producono i movimenti di flessione. 7.° Che i fascetti posteriori del midollo per mezzo dei filamenti nervosi, che da essi nascono, producono la rilassazione dello sfintere della vescica, e forse lo stringimento dello sfintere dell' ano. 8.° Che invece i fascetti anteriori stringono lo sfintere della vescica, e rilassano quello dell' ano. 9.° Che havvi perciò un vero antagonismo nervoso nello sfintere della vescica e dell' ano, ed opposto fra uno sfintere e l' altro. 10.° Che i fascetti anteriori e posteriori del midollo servono soltanto al moto, e niente al tatto. 11.° Che i fascetti laterali del midollo non sono destinati al tatto, ma influiscono nella forza dei moti volontari, e molto più nelle funzioni della vescica orinaria e dell' intestino retto. 12.° Che la sostanza bianca del midollo serve soltanto ai movimenti, e non al tatto. 13.° Che la sostanza cinerea invece è destinata solamente al tatto, e non ai movimenti. 14.° Che per compiersi il senso tatto basta la sola ap-

prossimazione o contiguità della sostanza cinerea, e non è necessaria la continuità di essa. 15.° Che l' infiammazione della sostanza cinerea fa aumentare ed accrescere il tatto. 16.° Che è probabile, che il tatto si compia per mezzo della circolazione di qualche fluido.

Dalle quali cose l' A. ne deduce i seguenti corollari applicabili alla patologia, cioè: 1.° Che nella paralisi, quanto ai movimenti, è morbosamente affetta la sostanza bianca; e nella semplice anestesia, l' affezione sta nella sostanza cinerea; mentre poi nella paralisi perfetta, e di senso e di moto, l' una e l' altra sostanza è interessata. 2.° Che nelle paralisi parziali, se sono impediti soltanto i movimenti di flessione, l' essenza del male sta nei fascetti e nelle radici anteriori dei nervi spinali; mentre invece la detta causa avrà sua sede nei fascetti e nelle radici posteriori, se dalla paralisi saranno soltanto resi nulli i movimenti di estensione. 3.° Che se non paralitica, ma spasmodica sarà l' affezione, e vengano quindi contratti in senso di flessione il corpo e le estremità, sono affetti i cordoni anteriori del midollo; mentre invece sono interessati i fascetti posteriori, allorquando il tronco e le estremità sono spasmodicamente contratti in senso di estensione. 4.° Che se da affezione paralitica proviene l' incontinenza dell' orina, la causa del male sta nei fascetti anteriori, ed all' opposto se dalla paralisi nasce la ritenzione dell' orina, la causa del male risiede nei fascetti posteriori; mentre all' opposto essendo spasmodica la forma del male, l' iscuria o la ritenzione dell' orina indica che sono affetti i fascicoli anteriori, e l' incontinenza dell' orina dimostra che sono interessati i fascetti posteriori del midollo spinale.

Articolo 11.°

Idropi.

103. Entriamo a ragionare d'una materia assai astrusa pel Patologo, il quale tenta coi lumi dell'anatomia, della fisiologia e dell'uomo reso cadavere spiegare i cangiamenti organici dello stato morboso. La raccolta innormale d'un siero omogeneo in alcune od in tutte le cavità del corpo umano, o le infiltrazioni acquose nel tessuto cellulare universale dovettero sicuramente sorprendere i primi Osservatori dell'arte, ed appunto da quelle antiche età a' tempi nostri si studiò, si scrisse, si tentarono rimedi, ma guari pur troppo non avanzammo nel punto più essenziale, quale si è quello di vincere, sciogliere, guarire queste raccolte sierose, quando principalmente da lenti processi morbosi hanno origine o da uno stato di vitale depressione sono accompagnati, o che a cistica forma sono socie.

104. Di tanto persuaso il Prof. Broussais, intento quantunque a rovesciare ogni antica dottrina cercando di crearne delle nuove, non si scosta quasi da quelle nel trattare delle idropi, ed applicando per la divisione di esse la rifiutata per le emorragie, di attive cioè e passive, ammette fra le prime quelle tutte che sotto la browniana divisione chiameremo steniche, fra le seconde quelle che socie di affievolito eccitamento, asteniche avrebbe chiamato la scuola di Brown.

Apparterranno pertanto alle idropi attive l'anasarca in seguito di repentino freddo, o di mal giudicato esantema cutaneo, o di traslocazione flogistica, e, secondo la nuova dottrina, d'irritazione.

Considera nella seconda classe, l'anasarca, l'idrotorace, l'ascite ec., che saranno consecutive ad una cronica e lenta flogosi, di febbri intermittenti ribelli, di vizi arteriosi di lunga data, di ripetute perdite sanguigne od umorali ec., e sin qui niuno impugnerà certamente la sua dottrina.

105. Non oseremo pur anco impugnarla dove c' insegna che se le cause avranno agito sull' universale, generale sarà l' idrope, locale se locale; essendo d' altronde più disposti a tale malattia gli individui in cui predomina il tessuto cellulare, e quelli in cui v' ha maggior disposizione all' astenia, che val lo stesso che dire essere più disposti alle idropisie le persone dotate di temperamento linfatico e deboli; la qual cosa però potrebbe asserirsi quanto alle idropi croniche od asteniche, mentre forse alle altre van più facilmente sottoposti gl' individui di maggiore attività vascolare dotati, e ne' quali inavveduti siansi lasciati procedere de' flogistici malori, e loro non siasi andato al riparo coi mezzi capaci di frenarne le conseguenze.

106. Qualunque siasi però la classe a cui un idrope appartenga, la causa efficiente di essa, a norma degli insegnamenti dell' oltremontano Patologo, sarà sempre l' irritazione, siccome con paradossali argomenti il Dott. Geromini s' affaticò di provare dipendere sempre da flogosi, così il Prof. Broussais ripone fra le flemmasie l' idrocefalo, senza forse por mente che ben soventi o per ereditaria disposizione, o per cattiva vitale nutrizia riparazione, o per l' abitazione di luoghi umidi e freddi, sfiancati i vasi secernenti, resi infermi d' azione gli assorbenti, debilitato il circolo principale degli umori, questo deposito acquoso si fa lentamente o nei ventricoli, o più frequentemente fra le serose tònache che investono il cervello senza la menoma traccia di pregressa infiammazione. Dicasi lo stesso dell' idrotorace, che per

far più presto l' A. non vorrebbe considerare quasi che qual cronica pleurite, perchè quantunque sia assai frequente il caso che le lente flogosi degli involucri del petto diano luogo ad altrettante lente trassudazioni, non si può niegare però che per le stesse ragioni superiormente accennate, parlando dell' idrocefalo, queste trassudazioni abbiano luogo non per antecedenti flogistiche irritazioni, ma per semplice stato di sfiancamento vascolare ed interrotto assorbimento.

I patemi d' animo deprimenti e continuati, che sì facilmente dispongono e producono l' idropericardite, danno forse luogo a sì terribile e forse immedicabile morbo svegliando un' infiammazione? crederei di no: e quando coi precetti della scuola mi si osservasse, che anche e quasi sempre dall' azione di potenze debilitanti ne risultano morbi infiammatorii per la reazione della fibra, risponderei che appunto ammessa la teoria, egli è pur vero che senza questa reazione non potrà mai aver luogo il fenomeno, e che perciò ne' casi in cui permanente è l' azione siccome nel caso proposto de' patemi d' animo deprimenti, consimile a quello d' una parte permanentemente esposta allo stesso grado di freddo, la malattia che ne risulterà dovrà necessariamente essere astenica indipendentemente da qualunque irritazione o flogosi, non avendo potuto aver luogo alcuna reazione.

Questi pochi cenni teorici possono essere applicati all' ascite, cioè all' idrope conseguenza di trassudazioni flogistiche od asteniche delle membrane serose che investono col principale de' linfatici (il tubo intestinale) tutti i visceri della cavità abdominale.

107. Discorsi così li principali punti teorici della broussesiana dottrina sull' idrope, passiamo di volo al metodo curativo, e qui colla nostra sarà eccitata l' altrui ammirazione in vedendo proscritta quasi la sanguigna dalla cura dell' idrope da quello stesso Clinico, che

senza mignatte non oserebbe intraprendere cura qualunque d' ammalato. Viene però il salasso riserbato ne' casi di pletora o d' aneurisma, casi assai frequenti, ma meno sempre de' frequentissimi di anasarca, di minaccie d' idrotorace o di edemi successivi a malattie esantematiche acute o prodotti di vere infiammazioni de' vasi assorbenti. Non niega ne' suoi scritti il Prof. Broussais poter l' irritazione, cioè la flogosi, esser causa dell' idrope, ma questa presente, crede quella estinta, la qual cosa ci fa supporre avere il Clinico di Val-de-Grace di rado avuto occasione d' osservare queste specie d' idropi chiamati caldi dagli antichi, stenici od acuti dai moderni, alla cura de' quali niun mezzo avvi più pronto, più efficace, e forse più sicuro che la sanguigna ripetuta a norma della violenza della malattia e del temperamento dell' ammalato. Escludendo adunque il più eroico dei rimedi generali, consiglia l' uso de' drastici, de' diuretici, la scilla, le preparazioni di rame, d' arsenico, tutto potendo essere amministrato quando però sintomi non esistono della tanto temuta gastro-enterite, cioè la lingua nulla offra di straordinario nel suo colorito: ma qualora un tal fenomeno succede, il che ha luogo assai soventi, cosa si fa? egli è quanto ci lascia desiderare l' A., a cui ci piace l' osservare che non allontanandosi dalle regole di giusta moderazione, premesse se d' uopo le sanguigne, con assai felice successo si curano presso noi tali specie di idropi appunto coll' uso dei drastici uniti ai diuretici, siccome praticavano gli antichi, e continuati con quelle cautele che debbono essere norma di chi studiò l' uomo in istato di salute e di malattia, e che non fanno parte della limitata erudizione di attossicatori ciarlatani, che con un solo drastico perturbando l' intiera animale economia spacciansi guarire ogni sorta di più ribelle cronica malattia (1).

(1) *Facilmente il Lettore comprenderà ove tendano queste mie cri-*

ARTICOLO 12.°

Scorbuto.

108. Sembrerà strano per chi non è cieco seguace delle broussesiane dottrine nel vedere che il Patologo francese fanatico solidista

---

tiche frasi, ed al vero non avrei mai creduto che da oltre alpi potesse sì facilmente fra noi penetrare un libro ed un rimedio di fresco uscito dal tristo vaso di Pandora, il primo de' quali insegnasse a guarir da ogni male ingojando il secondo, niun riguardo avuto non solo alla malattia, ma nè anco al temperamento, sesso, età ec. ec. . . . Eppure ella è così, ad onta nostra v' hanno nella nostra città ciurmatori d' ogni genere, i quali coll' insulso libro alla mano quasi altri venditori di balsami o di cerotti vantano il velenoso rimedio, e non solo contenti di quello che viene ad abbondanti casse d' oltremonti, si fabbrica e si distribuisce o nelle botteghe di alcuni liquoristi, e persino in qualche spezieria. Alcuni ipocondriaci o farmacomaniaci, che si credono guariti dagli immaginari loro incomodi, alcuni cronici in migliore stato dopo la presa di questo potentissimo drastico, alla cui amministrazione sarebbonsi rifiutati, o si sarebbero creduti estinti, se il prudente lor Medico gliene avesse fatto l' ordinazione, il cicaleccio donnesco sempre intento ad encomiare le novità e tutto ciò che in cieca lor sentenza può purgare gli umori, e dobbiamo dirlo? quel che è più il vederlo empiricamente amministrato da alcuni pseudo-medici o apostati dell' arte sì nella Capitale, che nelle Provincie, propagandone l' uso e gli effetti in forma contagiosa ed epidemica, senza trovar freno alla loro mici-

sinora, divenga sul fatto Patologo umorista parlando dello scorbuto, dimodochè, avuto non preventivo riguardo a quanto egli scrisse e nel

---

diale imperizia, fecero acquistare al così detto vomi-purgtivo di Le-Roy quella effimera fama, che altrove, e fors'anco tra noi, aveano già altre volte surrepito consimili così detti specifici, qual si è questo composto di conosciutissime drastiche sostanze, di poco costosa preparazione, ma a carissimo prezzo venduto dall' avara mano di chi lo prepara e lo distribuisce. Tutti i Medici in lor particolare potrebbero citar fatti comprovanti i perniciosi e talvolta micidiali effetti di questa panacea, e chi scrive, fra gli osservati o pervenuti a sua notizia, potrebbe qui narrar quello di una donna che dopo la terza dose del drastico amministratole da uno di questi apostati, affine di guarirla da un' ischiade, fra le dissenteriche dejezioni, il vomito, frequenti lipotomie, l' exania, s' avvide d' un tumore all' abdome che presentò poi un' ernia, che cogli altri mali trovò riparo e guarigione nell' Ospedale di S. Giovanni. — Un distinto Personaggio ipocondriaco ed amico de' rimedi scioglienti e purganti, era prossimo a sciogliersi della spoglia mortale se un nostro Professore non giungeva in tempo a riparare alle consequenze dell' attossicatore rimedio. — Una donna, son pochi giorni, richiese ad un zelante Speziale un rimedio per lo stomaco, *ed ecco tosto amministrato un bicchierino del rimedio per tutti i mali, ed ottanta scariche d' alvo colle sue conseguenze guarirono lo stomaco alla credula infelice. — Due o tre vittime di esso si contano nell' Israelitica comunità; e mentre ogni giorno tristissime storie si odono per la nostra popolosa città, vogliano i Lettori specchiarsi in quest' una che inseriamo, favoritaci dal Dottore in Chirurgia Dameri, già Chirurgo*

suo *Examen*, e nelle Opere o Giornali a quello posteriori, di più alle Opere o Memorie, che alcuni suoi seguaci pubblicarono quasi di

---

Ordinario delle Regie Armate, e già Chirurgo Maggiore del Reggimento Cacciatori Italiani ec.

N. N., di professione tolajo, godeva in un colla famiglia composta della moglie e di due ragazze dell' età d' anni 15 circa l' una e di 10 l' altra, di un' eccellente salute, ma entusiasmato dalle dicerie de' buoni effetti che produceva la medicina del sig. Le-Roy ne trangugiò la mattina del 12 giugno una dose, e volle per compagne della di lui follia la moglie, la ragazza, a riserva della più piccola figlia, che cercando di diminuirgliene la dose la rifiutò per quella ritrosia propria di tale età, e buon per essa.

Erano già due giorni che una diarrea colliquativa tormentava li tre individui quando la sera del 14 giugno venni richiesto colla massima premura a porgere i miei soccorsi alla figlia primogenita, che la credevano, stante le frequenti lipotimie, in grave pericolo della vita, come ad evidenza lo era.

Un flusso sanguinolento, anzi una vera emorragia intestinale, che ad ogni scarica di ventre rendeva tre o quattr' once di sangue socio un senso di bruciore estremo, che estendevasi alle fauci, era a mio parere il sintoma più pressante a combattere, e prescritta una dramma ciascheduna d' acqua di lauro-ceraso coobata e laudano liquido, dilungate a metà in una decozione di malva, venne injettata nell' intestino retto a due ore d' intervallo, e felice ne fu il successo. Cessò il sanguinolento flusso, miti divennero gli acerbi dolori da cui era tormentata, e prescritta una mistura antispasmodica parve sollevata da ogni malore.

concerto alla sua Dottrina, dir si potrebbe che il Prof. Broussais sostenne in mille modi la teoria della prediletta irritazione sinchè si

---

Passò mediocremente la notte, niune scariche alvine, nè sanguinolente, e visitatala la mattina di buonissima ora, la trovai coll' addome estremamente teso, sensibilissimo al tatto, ritornato l' estremo senso di bruciore alle fauci, sete ardentissima, polsi piccoli, concentrati, irregolari, frequenti lipotimie, il che tutto poteva presagirmi una prossima gangrena intestinale per eccesso d' irritazione.

Una mistura composta d' olio d' amandorle dolci, manna e polpa di cassia recente allungata nell' acqua di fiori d' arancio, venne prescritta da prendersi a cucchiaj, non furono dimenticate le fomentazioni tiepide su tutto l' addome, non tralasciati li clisteri emollienti reiterati a poco tempo d' intervallo. Ebbe l' ammalata ancora qualche scarica alvina nella giornata, diminuzione di tensione, meno sensibile al tatto l' addome, senso di bruciore alle fauci pure diminuito, polsi più elevati, dilatati; venne prescritta per bevanda una soluzione di gomma arabica edulcorata col siroppo di papavero bianco.

Passò bastantemente tranquilla la notte; ma la mattina del 16 ricomparsa d' emorragia intestinale, soci i sintomi sunarrati, ma più miti. Insistenza sulla continuazione della sumentovata emulsione coll' aggiunta di clisteri frequenti d' una ben carica infusione di semenza di lino, mercè qual metodo continuato per più di quarant' ore ancora, ebbi il piacere di vederla salvata da grave, imminente pericolo.

Tralascio per brevità di questo mio scritto di parlare del padre e della madre, che per buona sorte dotati di miglior temperamento si videro dopo più giorni sollevati col soccorso di clisteri emollienti e bevande mucilaginose a larga dose.

potè riunire allo stato di malattia quello di flogosi, ma colà giunti, ove il principio flogistico evidentemente si vede estinto, ricade egli

---

— *Alle cose sinora notate ci giova aggiungere un' osservazione di un assennato Clinico esercente in un paese di Provincia, nel quale, dopo aver epidemicamente dominato la mania dello specifico del Le-Roy, dominò una morbosa costituzione di febbri reumatiche e catarrali, di cui restarono vittime esclusivamente tutti coloro che avevano già sofferto della prima epidemia, cioè che avevano fatto uso del rimedio per istar meglio: osservò inoltre l' esperimentato Pratico, che il sangue tratto in questi soggetti per la cura della febbre, presentossi in tutti egualmente sciolto, abbondantissimo di fracido siero e privo d' organico concremento. E come può essere altrimenti, se agendo sugli organi principali della nutrizione loro si toglie i mezzi riparatori della vita? Or bene, perchè si lascierà libero il campo al cieco e pernicioso empirismo a danno dell' umanità? perchè si permetterà che senza autorizzazione alcuna o con quella semplice d' un fanatico ciarlatano si distribuisca il più pronto ed attivo purgante che può dar facile strada ai più atroci delitti, mentre saviamente si proibisce la spedizione di sostanze di questa incomparabilmente meno pericolose? perchè le mediche facoltà dovranno soffrire gl' insulti che in questo libro infernale si scrivono, tacciando d' insulsaggini e di puerilità li buoni studi ed i gradi accademici? perchè finalmente il più sfacciato ciarlatanismo dovrà unirsi alle malattie contagiose, e dividersi il tristo incarco della distruzione dell' uman genere? Voglia il cielo che i tribunali competenti, penetrati d' un tal micidiale disordine, vi pongano altrettanto pronto e decisivo riparo!*

nel più antiquato umorismo e nelle più rancide teorie dei secoli trascorsi. Diffatto ammette il Prof. Broussais la divisione dello scorbuto in caldo e freddo, riserbando il primo epiteto ne' casi in cui l' irritazione vien socia alle echimosi, all' infiammazione delle gingive, alla diarrea, la quale ben s' intende non è che una colite, oppure un sintoma della gastro-enterite; sul che giova l' osservare senza ritardo, che essendo questi i sintomi che accompagnano lo scorbuto nel suo più grave periodo, ne verrà per conseguenza che la malattia, la quale sul suo principio sarà fredda od accompagnata da astenia, diverrà calda od iperstenica sul suo fine; la qual cosa se alcune fiate ha luogo parzialmente nelle lunghe e lente degenerazioni morbose, non può dirsi succedere universalmente, e tanto meno può essere applicata in teoria alle malattie scorbutiche.

109. Ma in che consiste lo scorbuto a norma de' broussesiani precetti?... In uno stato di debolezza del sistema sanguigno, con istasi del sangue, facilità di quello a lacerarsi, mancanza di coesione fibrosa in questo ec. Privo di fibrina il sangue, ne viene per legittima conseguenza che mancano i materiali all' assimilazione organica, e perciò la causa prossima dello scorbuto sarà la depravazione dei materiali nutritizii, cioè un vizio umorale. Non la ragionavano forse così i nostri Padri nelle loro fabbriche immaginarie di umori vitrei, acri, salini ec., non applicavano forse queste medesime teorie alla genesi e formazione di tutte le malattie? non è egli facile così il darci falsa ragione di molti fenomeni morbosi che non solo nello scorbuto, ma in tutte le malattie succedono? Baglivi però ed Hoffmann già da più d' un secolo, Cullen e Brown, per tacere de' più moderni, ci trassero da queste umorali inesatte teorie, ci mostrarono meglio la solida strada all' intelligenza de' fenomeni della vita e della morte, strada da cui per

pertinace mania d'innovazione abbandonata dal Patologo d'oltremonti, fu nuovamente condotto nella fangosa via da cui non s'esce che imbrattato e lordo senza mai giungere alla desiata meta.

110. Trova il Prof. Broussais, non potendola trovare altrove, la ragione di tal sua credenza nelle cause generalmente produttrici lo scorbuto, cioè l'uso di cattivi alimenti, particolarmente vegetali o di carni salate, alcune volte le umide e fredde abitazioni, i patemi d'animo deprimenti, abitando luoghi poco aerati siccome le navi e le prigioni, l'uso o direm meglio l'abuso de' mercuriali ec.; ma tutte queste cause possono bensì alterare lo stato de' solidi, e perciò risultarne de' vizi negli umori; ma non si potrà mai concepire come senza prima affliggere quelli possano depravare i materiali riparatori della vitalità.

111. Quantunque l'irritazione, come abbiam superiormente osservato, possa trovar luogo ancora nello scorbuto, non bisogna però far le meraviglie se si vedrà dover esser questa curata non coi mezzi generali e particolari di cui abbiam le tante volte parlato, ma nel caso presente all'incontro con que' mezzi che negli altri casi si avrebbe creduto produrla od accrescerla, cioè l'aria pura ed ossigenata, alimenti tonici e nutrienti, la china, i bagni termali ec. Dunque la malattia sta nel sangue, la causa prossima della malattia è l'irritazione nel sangue, questi mezzi o son capaci di togliere quest'irritazione al sangue (il che rimane a provarsi), o se agiscono sul solido, come è certo, la broussesiana teoria soffre un gran crollo.

Articolo 13.°

Malattie sifilitiche e scrofolose.

112. Nella progressiva esposizione della patologica dottrina dell' innovatore francese, ci troviamo in oggi a parlare delle malattie del sistema linfatico, le quali, quantunque estesissime, comprenderemo per brevità sotto la semplice trattazione di sifilitiche e scrofolose, sulle quali morbose affezioni, e sulle prime particolarmente quantunque esaurita ne sembri la patologia, tuttavolta però quella del Professore Broussais è da queste così disparata che merita, oltre d' essere qui riferita, per parte nostra qualche riflessione, or bene:

113. Siccome l' ammettere malattie specifiche e specifici rimedi non guari quadra colla teoria dell' universale irritazione produttrice d'ogni morbo, sarebbe disposto l' A. a niegare al veleno sifilitico un' azione speciale morbosa; ma onde direttamente non iscostarsi dai fatti, concede dover bensì la sifilide essere determinata dall' inoculazione d' un pus contagioso; ma siccome questo pus non può agire in altro modo che irritando, ne segue che la sifilide è una malattia irritativa d' alcuni tessuti, e de' bianchi in ispecie, delle borse mucose della cute ec. una sotto-infiammazione di questi tessuti cioè, alla quale associandosi soventi l' infiammazione de' vasi e tessuti rossi, ne risultano tutti i sintomi acuti o cronici che nel corso di questa malattia si manifestano. E sebbene difficile egli sia il fare questa sottile distinzione di privativa sede di malattia nello stato acuto particolarmente, crediamo ben apporsi l' A. dicendo essere il sistema vascolare bianco, il linfatico cioè il più particolarmente affetto in questo morbo, per ispecifica predilezione del produttore contagio, la qual teoria però vien modellata

dal Prof. Broussais niegando che e la blenorragia, le ulceri alle parti genitali, le pustole alla pelle, i buboni inguinali o sotto-ascellari, gli stessi dolori osteocopi sieno altrettante forme morbose dello stesso sifilitico contagio; ma sostiene e s' arrovela a mal partito il fanatico cervello per provare, che tutte queste morbose alterazioni di tessuti diversi, non sono che altrettante ripetizioni dell' irritazione su analoghi tessuti, cominciando dal mucoso sino all' osseo, cioè dalla blenorragia agli atroci dolori osteocopi della confermata sifilide.

114. Le molte riflessioni che una tale patologica e strana maniera di ragionare può suggerire, le lasciamo di buon grado al Lettore: ci basti l' osservare la massima contraddizione che domina in essa, giacchè se tutte queste specifiche forme morbose non sono che il prodotto d' altrettanti modi ripetuti d'irritazione, si può dimandare primo, perchè fu ammessa una causa specifica senza corrispondente azione; di più perchè un' irritazione qualunque ripetuta in mille maniere, e quante volte si vorrà, e che sarà causa di tante malattie eruttive, dell' erpete maligno ec., non darà la sifilide? Niuna differenza v' avrà adunque fra l' infiammazione della mucosa uretrale per causa accidentale o meccanica e la blenorragia? Niuna fra l' infiammazione d' una ghiandola inguinale ed un bubone venereo? Niuna fra il reumatismo delle estremità ed i dolori osteocopi sifilitici?

115. Dalle premesse facile è il dedurre, che il Prof. Broussais fa consistere nelle locali deplezioni sanguigne per mezzo delle sanguisughe il maggiore ed essenziale punto curativo della sifilide, appoggiandosi egli ad alcuni fanatici suoi seguaci, che forniscono i materiali al suo Giornale, sui vantaggi osservati con questo mezzo nelle blenorragie, sulla qual forma di morbo disputano bensì ancora i Pratici se sempre sifilitica, e alla cura della quale, se accompagnata da stato

infiammatorio, i Pratici di tutti i tempi e di tutte le sette osservarono l' utilità e talvolta la necessità delle sanguigne sì generali che locali, e non solo in questa forma morbosa, ma nelle altre ancora in cui o per temperamento dell' ammalato, o per accidenti concomitanti un processo infiammatorio le accompagna; ma tutti i Pratici parimenti da Berengario a noi si persuasero che per guarire la specifica forma morbosa sifilitica uopo è ricorrere allo specifico rimedio del mercurio: il che siccome non può essere niegato dal nostro Professore, onde far quadrare la terapeutica alla fantastica patologia pretende provare che il mercurio agisce nella cura della sifilide non distruggendo in modo specifico il contagio e le sue conseguenze, ma in modo soltanto revulsivo o perturbatore dell' irritazione, sostituendo cioè delle irritazioni medicamentose alle irritazioni morbose. Ma perchè i vessicanti, le coppette scarificate, l' urticazione e simili altri irritanti medicamenti non varranno mai a guarire la sifilide?

116. Malattia da potersi considerare propria e quasi specifica del sistema linfatico ella è sicuramente la scrofolosa, e quale irritaziono propria di questo sistema vien considerata dal Professore di Val-de-Grace, ed escludendo ogni stato di debolezza congenita, ogni condizione universale dei solidi e dei fluidi dell' economia animale, escludendo forse le scrofole dal novero delle malattie universali, le considera come morbi locali da curarsi e guarirsi, se pur si può, coi mezzi locali contro-irritativi, cioè colle mignatte, non ommessi però i profilatici mezzi e dietetici conosciuti dalla più remota antichità, del respirare un' aria libera e pura, di far uso di cibi nutrienti e di facile digestione ec.

È sì tenue l' istruzione, e fors' anco sì poco domina la novità in ciò che riguardo alle scrofole pretende insegnare il Prof. Broussais,

che stanchi anche noi d' avere sempre la penna intinta nella critica, la rimetteressimo di buon grado per ora, se fedeli alle nostre promesse non avessimo a dar termine a quest' articolo con qualche cenno sul cancro in generale.

117. Cos' è adunque il cancro a norma delle patologiche viste del Prof. di Val-de-Grace? non è che la combinata conseguenza di una irritazione de' sistemi vascolare, sanguigno e linfatico portata ad un grado maggiore di quanto lo sia nella scrofola e nella sifilide, dal che ne risulta che qualunque tessuto può divenire canceroso, e che questo orribile morboso processo non è che la conseguenza dell' irritazione flogistica, o direm in altri termini, il cancro è sempre preceduto dall' infiammazione.

I fatti li più ovvi, l' autorità di uomini esperimentatissimi dimostrano quanto qui mal s' apponga il Prof. Broussais, e la giornaliera pratica conferma che non sempre l' infiammazione fu causa dello scirro, e che questo fa passaggio nella cancerosa degenerazione senza alcuna flogistica degenerazione, quando però coi più accedevoli a concedere flogosi in ogni morboso stato dell' economia, ad essa non attribuiscano lo stesso scirro spontaneo: di più, quanti buboni venerei suppurati, quante ulceri di cattivo aspetto, quanti tumori scrofolosi già prima indolenti e quindi passati in suppurazione senza traccia di cancerosa degenerazione, e con esito curativo affatto diverso? Se un' irritazione continuata su d' una parte lesa fosse sufficiente alla produzione del cancro, tutti i cauteri ed i setoni in poco tempo dovrebbero acquistare quest' aspetto, e le mammelle tenute soffici e riparate da ogni esterna irritazione invece d' esser la sì frequente sede dello scirro e del cancro, non dovrebbero mai essere attaccate da questa pressochè insanabile malattia; eppure pur troppo vediamo succedere il contrario, dunque crolla qui pure la broussesiana dottrina.

118. Che se si faccia la pur trista riflessione alla riproduzione facilissima di questa malattia, ai poco sicuri e meno confermati vantaggi de' tanti vantati rimedi curativi, siccome l'estratto di cicuta, le preparazioni arsenicali o di rame ec., ai rapidi e desolanti e privativi progressi di sì terribile forma morbosa, all'incessante profondo depascente dolore, alla natura della sanie od icore che esce da questa specie d'ulcere, pur troppo ci sarà forza confessare costituire ancora il cancro una malattia per se distinta da ogni morboso flogistico processo, e fors'anco sinora ribelle ai tentativi dell'arte, compreso quello del sanguisugio locale e degli ammollitivi. Crediam perciò poter asserire che anche riguardo a tal genere di truce, doloroso ed oscuro morbo, in nulla guadagnò nè la patologia, nè la terapeutica dagli insegnamenti del Prof. di Val-de-Grace.

Caso di avvelenamento giudicato dalla Corte di Assise

del Dipartimento dell' Aube,

col parere del Dott. Orfila.

La vedova Laurent, dimorante a Montmorenci, Dipartimento dell' Aube, era accusata d' aver avvelenato il suo marito dieci giorni dopo il suo maritaggio. I Medici e gli Officiali di Sanità, che aveano fatto l' apertura del cadavere, aveano conchiuso che Laurent era morto avvelenato per mezzo dell' ossido d' arsenico; ma due altri Medici ed un Farmacista incaricati di dissotterrare il cadavero, aveano fatte

delle nuove sperienze, ed aveano affermato che le materie sottoposte all' esame non contenevano delle sostanze velenose.

Questo risultato fu precisamente quello che ottennero i signori Vauquelin, Orfila e Barruel, incaricati dal Magistrato di ricominciare le ricerche che già erano state fatte, ed affermarono pure che le sostanze esaminate nulla contenevano di velenoso.

Il Magistrato giudicò pertanto che importava lo avere ulteriori ragguagli, e designarono il sig. Orfila per assistere alle discussioni, che ebbero luogo avanti la Corte di Troyes.

Tra le questioni, che gli furono proposte, ve n' ha un certo numero, la cui soluzione non essendo ancora stata data, diviene cosa importante il far conoscere:

Prima questione. Le sperienze fatte dai primi relatori provano esse che la sostanza cavata dallo stomaco di Laurent fosse ossido bianco d' arsenico?

Risposta. I Medici incaricati di far l' apertura del cadavere dicevano avere rinvenuta una sostanza pulverolenta, che messa sui carboni ardenti *crepitava*, *bruciava con fiamme*, *e spandeva un odore d' aglio.* Non esitarono quindi a conchiudere che questa sostanza era dell' ossido bianco d' arsenico. Questa conclusione è erronea, perchè l' ossido d' arsenico non gode della proprietà di crepitare, nemmeno di bruciare con fiamme allorchè si pone su carboni accesi. È vero che manda un odore simile a quello dell' aglio quando si scalda al segno di volatilizzarlo; ma questo carattere, quand' anche fosse stato bene accertato, è insufficiente per istabilire la presenza dell' ossido d' arsenico, perchè appartiene pure ad altre sostanze. Avrebbe fatto d' uopo per apportare la convizione completa, disciogliere la sostanza granulosa nell' acqua bollente, provare che questa dissoluzione precipitava

in verde col solfato di rame ammoniacale, e in giallo coll' acido idrosolforico, e che quest' ultimo precipitato di sulfuro d' arsenico si discioglieva rapidamente nell' ammoniaca.

Seconda questione. È egli possibile di trovare nel canale digestivo d' un individuo che non fosse morto avvelenato coll' ossido d' arsenico dei granelli aventi qualche apparenza con questo veleno?

Risposta affirmativa. Si osserva diffatto in certe circostanze che la membrana mucosa dello stomaco e delle intestina è tappezzata da una grande copia di punti lucidi, composti di grasso e di albumina; questi granelli posti su carboni accesi crepitano nello essicarsi, e fanno sentire un suono che si qualificherebbe male a proposito di *detonazione*; essi s' infiammano come tutti i corpi grassi, se contengono una notevole proporzione di grasso, e spandono un odore di sebo e di materia animale abbruciati. Soggiunse quindi che non gli sarebbe difficile il riferire molti casi ove simili globicini sono stati cagione d' inganno che potrebbe divenire funesto. Questi corpi bianchi, simili all' ossido di arsenico, furono analizzati dal sig. Vauquelin, che li trovò composti di adipe e di materia animale.

Terza questione. Si può egli conchiudere da ciò che un pollo è morto dopo aver mangiato dell' orzo, con che erasi preparata una decozione, che l' orzo fosse avvelenato?

Risposta. Laurent essendo morto cinque giorni dopo aver mangiato una frittata, nella quale si supponeva esservi dell' ossido d' arsenico, secondo l' accusa, prese in questo intervallo molte decozioni che furono preparate e date dalla sua moglie. L' uno de' Medici, che visitava l' infermo, colpito dal cattivo odore della decozione d' orzo che gli si faceva bere, gridò: *Oh come è aspra! Oh come è cattiva!* Un pollo, che avea mangiato l' orzo bollito che avea servito per fare

questa decozione, morì all' indomani. Un gatto, che avea mangiato le intestina di questo pollo, soffrì delle violente convulsioni: era importante determinare sino a qual punto queste diverse circostanze tendevano a stabilire l' esistenza dell' ossido d' arsenico o di ogni altra sostanza velenosa nell' orzo; le sperienze fatte giustificarono la seguente risposta fatta al sig. Presidente. L' ossido d' arsenico che, secondo l'atto d' accusazione, non è stato messo nella decozione che dopo fatta la medesima, ha dovuto rimaner disciolto nell' acqua, e l' orzo non dovea contenerne. Tuttavia se v' era alla sua superficie alcun po' d' ossido che non fosse stato disciolto dall' acqua, il pollo poteva perire avvelenato.

Quarta questione. Fra le sanguisughe che furono applicate alla regione epigastrica dell' infermo, due morirono immediatamente dopo, le altre furono trovate morte all' indomane nel boccale, ove erano state riposte. È egli permesso di trarre qualche induzione da una simile osservazione?

Risposta. Questo fatto non può essere di alcuna utilità per risolvere la questione dello avvelenamento, poichè si vedono tutti i giorni sanguisughe applicate sull' addome d' individui che hanno trangugiato delle sostanze velenose irritanti gonfiarsi di sangue, e non perire in proporzione maggiore d' allorquando sono applicate in altre malattie. Non è cosa rara l' osservare la morte di questi vermi poco tempo dopo la loro applicazione in certe affezioni, in cui non si saprebbe per nulla sospettare di avvelenamento, e periscono allora probabilmente d' indigestione. I risultati delle sperienze tentate dappoi su questo soggetto, ci confermano nel credere che la morte di tredici sanguisughe che furono applicate durante la malattia di Laurent non poteva essere riguardata come una prova di avvelenamento.

Quinta questione. I sintomi osservati durante la malattia, e le alterazioni cadaveriche riferite nel processo verbale, sono eglino di natura tale a far credere che la morte sia il risultato di avvelenamento?

Risposta. Esiste un grande numero di affezioni, nelle quali si osservano dei sintomi analoghi senza che sia stato preso alcun veleno, dal che fa d' uopo conchiudere che il cumulo dei caratteri del malato poteva tutt' al più rendere l' avvelenamento probabile. Si vedono, a questo riguardo, delle differenze siffattamente notabili, che in certi casi l' ossido d' arsenico è stato trovato nello stomaco d' individui che non aveano provato veruno dei sintomi dell' avvelenamento, o che ne aveano appena presentato qualche indizio. Laborde, Chaussier, Gerard de Bauvais, riferiscono delle osservazioni di questo genere.

Risulta dall' esposto, che i sintomi non bastano per affermare che siavi stato avvelenamento, allorchè non si è trovata la sostanza velenosa. (La vedova Laurent fu posta in libertà il dì 30 agosto 1824).

Anatomical investigations, comprehending description of various fasciae of the human body. Ricerche anatomiche contenenti la descrizione di varie aponeurosi del corpo umano, del Dott. Godman di Filadelfia (tratto dal Bulletin des Sc. Méd., avril 1825).

I fatti esposti dal sig. Gozman in quest'opera sono il risultato del modo particolare di studi da lui fatti; sono essi importanti non solo perchè stabiliscono dei rapporti anatomici, ma ancora sotto punti di vista fisiologica e patologica.

Quest' Anatomico, prima di dare alle stampe questo suo lavoro, ha

invitati gli Anatomici, i Chirurghi di Filadelfia ad assistere alla dimostrazione dei risultati delle sue ricerche.

Il sig. Godman riguarda le guaine dei vasi come formate da aponeurosi, ed attribuisce a queste guaine fatte da una membrana spessa e densa l' uso di limitare l' elasticità delle arterie impediendo una troppo grande distensione di questi vasi allorchè la circolazione del sangue è accelerata.

Il sig. Godman ragiona nella prima sezione dell' opera sua dell' aponeurosi superficiale *fascia superficialis*, alla quale erasi conceduta una estensione assai limitata, poichè dagli Anatomici non s' era sino ad ora considerata che come un' aponeurosi sottile, sotto-cutanea, confusa col tessuto cellulare delle pareti addominali, ricoprente i muscoli e le aponeurosi dell' addome, passando al davanti dell' arco crurale, e sporgendo al dissotto di questo delle fibre paralelle alla piegatura dell' inguine, perdentesi nel tessuto cellulare femorale sottocutaneo, e davanti all' uscita del testicolo continuandosi col *gubernaculum testis*. Il sig. Godman dà a quest' aponeurosi molto maggiore estensione; secondo lui, ricopre tutto l' addome, di dove discende verso la sommità della coscia, s' unisce al legamento di Poparzio, ricopre l' anello inguinale ed il cordone spermatico, si continua sui corpi cavernosi del pene, ed invia un prolungamento nello scroto che è conosciuto sotto il nome di *legamento di Camper*, la porzione la più grande, esterna, passa in basso su tutto il legamento di Poparzio sino alla parte superiore della coscia, ove essa si assottiglia e prende l' apparenza del tessuto cellulare: ma posteriormente si può seguire quest' aponeurosi sino alla colonna vertebrale, e sui muscoli gluzi, su quelli del perineo, ove presenta una struttura fibrosa, e si riunisce colla porzione esterna dell' aponeurosi che ricopre la verga negli

uomini. Superiormente passa dall' addome sulla parte anteriore e posteriore del torace. Si può seguirla sotto il muscolo collicutaneo ricoprente il collo tutto, in avanti, sino al margine del mento ove si perde nel tessuto cellulare; sulle parti laterali ascende più in alto, ricopre il massetere, e stendesi verso l' orecchio in modo ad avviluppare la parotide. La porzione anteriore si continua sulla parte posteriore del muscolo frontale, e si riunisce sulle parti laterali colla porzione che si è seguita. Quest' aponeurosi invia in basso dalla parte sua anteriore che ricopre il collo dei prolungamenti che attorniano i muscoli sterno-cleido-mastoidei, passano ancora davanti la trachea e la parte anteriore del collo, e coprono i muscoli joidei, la trachea, il corpo tiroide; l' altra porzione si stende dal margine posteriore dei muscoli sterno-mastoidei sino all' acromion ed alla cresta dell' omoplata, ove essa si perde colla porzione dorsale della fascia superficiale.

Ma qui non finisce; quest' aponeurosi si continua dal muscolo pettorale, e dalla clavicola sino sopra il deltoide ed i muscoli del braccio, sull' aponeurosi del bicipite, ed in basso sino al dorso della mano e delle dita. L' Autore nel descrivere l' aponeurosi superficiale trae alcune induzioni pratiche per que' luoghi ove debbasi aprire gli ascessi allorchè si formano in questo od in quell' altro punto.

La seconda sezione dell' opera comprende la descrizione dell' aponeurosi del collo. È impossibile il seguire l' Autore in tutti i più minuti ragguagli ch' egli presenta; egli pretende che tutte le aponeurosi del collo vengono dall' aponeurosi superficiale, e ch' essa abbia sei lamine distinte alla parte anteriore di questa regione; e fa vedere come le guaine vascolari sono formate da lamine orizzontali estese dalla porzione anteriore dell' aponeurosi alla posteriore.

Nella terza sezione il sig. Godman indica come la fascia superficiale venga a formare la lamina fibrosa del pericardio. Il pericardio sarebbe formato da questa lamina aponeurotica che ricopre il corpo tiroide, o piuttosto è con questa continua. Può bastare il sin qui detto per far conoscere come il sig. Godman considera la comunicazione delle aponeurosi; ma diremo ancora ch' egli nella quarta sezione dimostra come l' aponeurosi bracciale sia continua coll' inviluppo fibroso dell' articolazione scapolo-omerale.

Nella quinta sezione egli descrive l' aponeurosi *fascialata*, e siccome di quella del braccio, fa vedere come da essa siano formate le guaine dei vasi e dei muscoli; e nella sesta sezione dimostra che la capsula fibrosa dell'articolazione coxo-femorale è continua colla fascialata, poscia descrive quelle dell' addome che ne sono pure una continuazione.

Riassumendo adunque il sig. Godman ammette tre grandi aponeurosi nel corpo umano, la *superficiale*, la *fascialata* e la *interna addominale* tutte continue, e che danno origine a tutte le altre aponeurosi che servono a ravviluppare le varie parti. Le temporali, le plantari e le palmari soltanto non sono da esse dipendenti.

Varietà.

Chimica. Nello stato ognor rapidamente progressivo delle chimiche scoperte, i nostri Lettori leggeranno con soddisfazione la tavola la più recente de' corpi semplici, quale ultimamente fu presentata dal celebre Fisico-Chimico Ampère, ed ordinati giusta il loro grado di

analogia rispettiva, o direm meglio ravvicinati gli uni agli altri secondo che le proprietà loro sono più o meno analoghe.

Il numero di questi corpi semplici ascende a 48, cioè il carbonio, l'idrogeno, l'azoto, l'ossigeno, lo zolfo, il cloro, il ftoro, il jodio, il telluro, il fosforo, l'arsenico, l'antimonio, lo stagno, lo zinco, il bismuto, il mercurio, l'argento, il piombo, il sodio, il potassio, il bario, lo stronzio, il calcio, il magnesio, l'istrio, il glucinio, l'aluminio, lo zirconio, il cerio, il manganese, l'urano, il cobalto, il ferro, il nichel, il rame, il palladio, il platino, l'oro, l'iridio, il rodio, l'osmio, il titano, il tungsteno, il cromo, il molibdeno, il colombio, il silicio, ed il boro.

Farmacia. — *Tridace.* Cos'è questo tridace? dirà il Lettore: colla creazione d'una nuova parola, che non significa che lattuga o estratto di essa, si partorisce parimenti una lunga Memoria inserita negli *Annales de la Médecine physiologique*, *novembre* 1824, nella quale dopo aver falsamente asserito che dopo Galeno l'uso della lattuga e del suo estratto era stato dimenticato, si pretende dimostrare ciò che da secoli è già provato, e da' moderni e dai Medici piemontesi forse più che altrove confermato (ved. la Prefazione al Codex Pharm. pro Nosocomiis etc., pubblicato in Torino nel 1811), che l'estratto della *lactuca sativa* procura alla Medicina un eccellente sedativo, preferibile in molti casi all'oppio e sue preparazioni.

Rimettiamo pertanto i Lettori, il sig. Dott. Meyraux autore di questa Memoria, ed il sig. Dott. François sperimentatore di questa sostanza alla Memoria del sig. Dott. Bidault de Villiers sul *Lactuarium*, ed alla nostra inserita a pag. 147 del 1.° volume di questo Giornale per l'anno 1821.

Examen d'une concrétion arthritique, par M. Laugier.

Questa concrezione è stata cavata dall' articolazione d'un ginocchio di un gottoso: essa era bianca, leggiera, fungosa, compressibile. Essa pesava una mezza gramma. Una quantità così piccola di sostanza esigeva molta attenzione e sagacità. L' Autore è pervenuto a dei risultati rigorosissimi, ed ebbe in questo lavoro l' occasione di preparare co' suoi elementi diretti l' urato di calce, di cui nessun Chimico avea sino ad ora studiate le proprietà, le quali secondo il sig. Laugier sono le seguenti: l' urato di calce è infinitamente più solubile nell' acqua calda che nella fredda; si cristallizza in prismi aciculari agglomerati in piccoli fogli; sono leggieri, pressochè insipidi ec.; questo sale può passare allo stato di urato acido.

Riassumendo adunque la concrezione atritica ha dato su 12 parti

di acqua	. . . .	parte 1.
di materia animale	. . . . . .	» 2.
di acido urico	. . . .	» 2.
di soda combinata con quest' acido		» 2.
di calce combinata con quest' acido		» 1.
d' idroclorato di soda	. . . . .	» 4.

Compte rendu des travaux de la Société de Médecine de Lyon
par G. Montain D. M. P.,
Secrétaire général de la Société de Médecine etc.

Presenta questo scritto un prezioso transunto delle scientifiche fatiche d' una Società, che nata e cresciuta sotto i soli auspici dell' amor scientifico e de' mutui vincoli di gloriosa emulazione ai progressi delle due arti sorelle indefessamente s' adopra, e da se sola si sostiene e si alimenta: dolce cosa pertanto si è per noi il presentare a' nostri Lettori un saggio de' lavori di questa Società, al di cui esempio speravamo già tempo vederne nata una fra noi. Ma giacchè non ci è dato parlare de' patrii lavori di tal genere, vedano almeno i nostri Associati nel saggio che lor presentiamo quanto ai progressi delle scienze giovino le Società accademiche « sorgente deliziosa ed inesausta di mutua stima e d' amicizia. »

La Società di Medicina di Lione fra gli anatomici e fisiologici lavori, a cui diede spinta e perfezione; merita d' essere annoverato fra i primi quello del Dott. Brachet sulle funzioni del sistema nervoso ganglionare, in cui l' Autore dagli esseri più semplici passando ai più composti tende a provare che i vegetabili medesimi sono dotati di apparato nervoso, e che in essi quest' apparato si è la midolla.

Dalle esperienze de' Dottori Breschet, Edwards e Vavasseur sull' influenza de' nervi sulla digestione, e presentate alla Società, risulta che fatta anche la sezione de' due nervi pneumo-gastrici, la digestione quantunque in grado minore continua ad aver luogo, dimodochè si può conchiudere non essere l' influenza de' nervi l' unica causa della digestione, la chimificazione operandosi anche tagliato l' ottavo pajo.

Va gloriosa questa Società de' lavori del Prof. Lallemand, emulo

per la parte anatomica e patologica del cervello e sue dipendenze delle non mai oscurabili glorie del nostro grande italiano Morgagni, il quale, se ben m' addico, aprì la strada ai Pinel, Gall, Spurzeim, Magendie, ed allo stesso Lallemand alle patologiche deduzioni sul rammollimento del cervello, conseguenza di pregressa flogosi: sugli spandimenti acuti di questo viscere, a cui da Brachet fu dato il nome d' idrocefalite: sulla causa prossima delle febbri chiamate attassiche da Recamier e da Lallemand riposta nel cervello, non considerando l' attassia, se non che come la conseguenza della flogosi cerebrale; sulle demenze, considerate da Pasquier come altrettante simpatie non primitive, ma consecutive d' una cerebrale lesione; sul tetano considerato come malattia flogistica di qualche plesso nervoso, avuto riguardo all' utilità del praticato metodo antiflogistico e dell' oppio.

Non meno interessanti sono le molte Memorie che furono lette alla Società sulla rabbia, in una delle quali l' Autore, il Dott. Renard, osserva che la rabbia può esistere senza vera idrofobia, e parlando de' sintomi che divide in due periodi, sempre accompagnati dalla gastro enterite ed infiammazione de' nervi, osserva che nel primo periodo la disposizione a mordere è maggiore con minori sintomi d' infiammazione, nel secondo aumentando questi coll' adinamia e collo stupore, diminuisce quella: l' Autore appoggia la sua osservazione a molte sezioni cadaveriche di animali morti di rabbia.

Non mancano in questa preziosa raccolta osservazioni di non poca importanza sulle malattie della pelle, ma la più interessante quella ci pare dell' Autore di questo rapporto, dell' utilità cioè della vaccinazione nella cura delle malattie croniche, mentre sotto l' azione di essa si esacerbano le malattie acute. Li morbi degli occhi in particolare diedero pure bella occasione di distinguersi ed esser utili alla

società, sul che monta l' osservare essere stato il Dott. Montain il primo che insegnò il modo di operare la cateratta in due tempi, dando a tal metodo il nome di abbassamento antero-posteriore, metodo che col nome di keratonissi fu siccome di propria invenzione descritto dal Dott. Kaen.

Non una semplice notizia, ma un esteso compendio noi qui faremmo, se di tutte le Memorie che formano la doviziosa suppellettile di questa Società volessimo far menzione; al sin qui esposto ci basti l' aggiungere che tutte le numerose parti dell' arte di guarire trovarono valorosi esperimentatori pei loro avanzamenti, niun genere di malattia fu dimenticato per la più pronta e sicura guarigione, niun mezzo terapeutico non fu tentato senza il crogiuolo della razionale osservazione e non empirica esperienza, e non contenti questi onorevoli soci di cotanto contribuire ai progressi della più necessaria fra le scienze, quella cioè della conservazione dell' umana specie, di aver cercato di combattere il cieco empirismo e smascherare la ovunque epidemica contagiosa ciarlataneria, ci offrono per mezzo di questo scritto il più tenero e più seducente esempio di quanto possano le scientifiche Società a vantaggio degli infelici che dopo i tanti sacrifizi richiesti dallo studio ed esercizio dell' arte nostra, rimasti bersaglio della fortuna, null' altro loro resta che la pubblica commiserazione.
« Vous avez aussi, MM.rs (scrive il Relatore), prodigué vos épargnes
« pour adoucir ou soulager bien des misères. Des Médecins que le
« malheur ou l'incurie avait amenés au terme de leur carrière avec
« l'infortune, des veuves de confrères dans l'indigence, des Médecins
« voyageurs arrêté par une pénurie accidentelle, les pauvres de cette
« cité etc., ont tour à tour eu part à vos secours en vous laissant
« le regret que, livrés à vos propres ressources, il ne vous fut pas

« possible de faire davantage pour toutes les infortunes qui vous « etaient devoilées. »

Scoperta di una cavità nei nervi, del sig. Bogros. — Era già conosciuto il particolare talento dell' A. nel compiere le più dilicate preparazioni d' anatomia. La pazienza sua, la sua perseveranza lo hanno condotto ad un risultato assai curioso ed importante. Egli è pervenuto a rendere evidente in ciascun filuzzo nervoso un canale che si prolunga dall' origine del nervo sino alla sua estremità la più lontana. Quest' anatomica disposizione è comune del pari ai rami nervosi del grande simpatico che a quelli che si riferiscono alla vita di relazione; si osserva in tutti i mammiferi e nell' uomo, e forse trovasi del pari negli animali. Questo canale è permeabile alle injezioni che si riesce a farle con estrema facilità per mezzo d' un apparecchio semplice ed ingegnoso immaginato dall' Autore. Il liquido, di cui si serve, è il mercurio; la pressione che esercita una colonna di questo metallo elevata al dissopra di un serbatojo che ne sia egualmente riempiuto, poco presso come si fa la injezione dei vasi linfatici, è la forza motrice impiegata per far penetrare il mercurio sino alle ultime ramificazioni dei nervi. Il sig. Bogros, coll' ajuto de' suoi vari procedimenti d' injezione, è giunto a mettere in evidenza più fatti importanti relativi alla maniera con cui si anastomizzano nella tessitura della cute e delle membrane mucose i filuzzi nervosi sia dello stesso tronco, sia di tronchi diversi.

Noi non possiamo che fare dei voti perchè l' A., coll' ajuto di questa sua scoperta, apporti attenzione alla fisiologia del sistema nervoso, che ora nuovi lumi chiama a se l' attenzione di tanti Anatomici distinti. (Bulletin des Sciences Méd., mai 1825).

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 68. Acosto 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Rendiconto Medico-Terapeutico di sette mesi di Clinica Medica nell' Ospedale Maggiore di S. Giovanni,

del Medico Collegiato Giorgio Ricci,
uno fra i Medici Ordinari di quest' Ospedale.

. . . ars nostra in praxi paucis et electis
est contenta remediis.

Knips Macoppe, aphor. 98.

Mio primo proponimento nell' assumere la tanto onorevole quanto desideratissima carica di Medico Ordinario di quest' Ospedale, dalla esimia bontà della Veneranda Congregazione concessami, si fu, seguendo le traccie di chi mi fu scorta nella Clinica, e di chi in tale esercizio mi precedette, di non scostarmi da quella semplicità terapeutica che forma uno de' pregi dell' arte quando vi corrisponda il successo delle istituite cure; m' attenni perciò, per quanto mi fu permesso dallo stato degli ammalati, alle preparazioni contenute nel Codice Farmaceutico per gli Ospedali ed Istituti di Beneficenza di

questa Metropoli, opera lavorata da uomini tanto celebri per cognizioni e clinico sapere, quanto dell' umanità benemeriti, ed in tempi a tale impresa assai difficili, essendo indispensabile per la carezza de' componenti farmaceutici il porre su equa bilancia i bisogni dei poveri, ed i ristretti fondi dell' Ospedale.

Quantunque miglior fortuna secondi in oggi gli sforzi della pietà, persuaso tuttavia che l' esito delle malattie non dipende nè dal lusso farmaceutico, nè dalla ricercatezza di preparazione, non m' allontanai dalla più semplice medicina, ed ho la dolce lusinga di dimostrare che dell' adottato metodo non ebbero a lagnarsi coloro che a ricercar salute si presentarono in questo asilo: *Saluti pauperum temporali, divitum aeternae apertum.*

Se poi dalla annessa tavola paresse a taluno troppo lusinghiera e fallace la mia gloria, prego d' osservare, che nel numero degli estinti la maggior parte sono o di insanabili cronici come dal genere notato di malattia rileverassi, oppure di quelli che trasportati all' Ospedale in istato affatto conclamato, o non aspettarono i soccorsi dell' arte, o questi giunsero troppo tardivi, data la niuna reazione del quasi estinto vitale principio.

Non mi diffonderò in riferire lunghe e minute storie, persuaso che pochi mi leggerebbero, e tosto data un' occhiata cercherebbero della storia l' esito ed i terapeutici risultamenti; su questi pertanto estenderò maggiormente questa mia scrittura, la quale mentre debbe tributare alla Veneranda Congregazione gli atti della mia più sincera gratitudine, e mostrare a' miei Colleghi il mio più semplice modo di vedere e di medicare, non voglio però giunga a niuno nojosa, se a tutti non può giungere gradita.

Quanto all' ordine nosologico da me tenuto, debbo prevenire che

deviai alquanto riguardo alle febbri dalla nosologia di Cullen, quasi presso noi generalmente seguìta; e per maggiore chiarezza amai meglio attenermi all' ordine proposto dal sommo Clinico G. P. Frank. Darò pertanto il nome di febbre infiammatoria alla sinoca di Cullen, di febbre gastrica, biliosa ec. al sinoco di questo Nosologo, giacchè appunto sotto questo vocabolo comprese egli queste diverse specie di febbri, le quali al letto dell' ammalato richiedono dal Medico alcune differenze nel metodo curativo. Schiavo di niun sistema esclusivo, lungi dall' idea di crearne uno, mi dichiaro ecletico, e non posso lagnarmi della mia scielta.

Grato finalmente agli studiosi giovani Medici che mi seguirono assiduamente in questo primo settimestre sulla fiducia che di qualche scorta loro io esser possa nella difficile carriera che vanno ad intraprendere, protesto loro che in me non verrà mai meno lo zelo che sempre mi condusse a vantaggio de' poveri commessi alla mia cura, glorioso che questo trovi un compenso nel bene che mi propongo, e ne' taciti insegnamenti che loro presento al letto di questi infelici.

Articolo I.

Febbri.

§. 1.

Febbri intermittenti.

> . . . notio practica et directrix morbi, non tam ex ejusmodi symptomate praevalente, quam ex annuae febris natura, cum stationaria collata, desumi debet.
>
> *Stoll*, *aphor.* 48.

Poche furono in paragone delle remittenti le febbri intermitenti osservate in questi sette mesi: sedici sole se ne presentarono, e niuna

fra queste di pernicioso carattere, e tutte, premesso il salasso od i purganti, cedettero facilmente alla china; ed in poche si ebbe ricorso al solfato di chinina; una sola che si mostrò parecchie volte recidiva fu osservata nell' ammalata coricata al num. 411 (Catterina Curasso) d' anni 19, gravida di sette mesi, nella quale, premessi i salassi, e troncata la periodicità per mezzo del solfato di chinina, a malgrado dei più assidui riguardi, recidivò le cotante volte la febbre terzana a credere che fosse questa sostenuta da uno stato irritativo dell' utero pregnante, fu perciò trasportata alla Maternità nell' ottavo mese di gravidanza.

§. 2.

Febbri remittenti.

Considero fra queste tutte le specie di sinoca e di sinoco e di tifo della Nosologia di Cullen, e le distinguo giusta le parti su cui più particolarmente sembra esser fissata la patologica lor condizione, siccome risulta dall' annesso Prospetto.

Per chi è Clinico, spero non troverà strano che io faccia una distinzione fra la febbre gastrica e la gastrite o gastro-enterite, fra la febbre biliosa e l' epatite, pienamente annuendo riguardo a queste febbri biliose all' opinione ed osservazioni del Prof. Meli (ved. *Delle febbri biliose*, Milano 1822, Omodei Annali, giugno 1825) fra le febbri reumatiche e l' artrite ec., quantunque di leggieri conceda la differenza non consistere che nel grado, ma appunto perchè a gradi si monta nello studio delle cose, ed a gradi si debbe progredire nell' esercizio dell' arte, appunto credo necessaria questa differenza che si è pur quella che adottavano prima di Cullen, di Brown e di

Broussais i migliori Osservatori Clinici e Scrittori dei trascorsi secoli, a cui piacemi per molte cliniche osservazioni più particolarmente rapportarmi.

Le febbri catarrali adunque e le reumatiche furono le più abbondantemente osservate, ed a norma del genio della costituzione infiammatoria dominante, richiesero l' attivo metodo deprimente depletivo, il quale d' accordo coi rimedi mucilaginosi, oleosi e sudorifici (sui quali ultimi però poco si può appoggiare negli Spedali, data la necessità di dar aria alle sale anche di buon mattino) resero di poco rilievo il numero degli estinti, mentre i pochi che si contano fra i morti di febbre catarrale furono tutti individui vecchi e da lunga pezza ammalati di cronici catarri: manco male che niun ammalato siasi perduto da febbre reumatica affetto, niuno fra le febbri vere infiammatorie, le quali volentieri concorrerei a considerare quali altrettante angioiti, cioè la condizione patologica di esse esistere nelle tonache stesse de' vasi sanguigni, siccome col chiarissimo Tommasini molti recenti Scrittori tentarono di dimostrare.

La perdita maggiore si fu quella delle febbri biliose e nervose, le quali ultime passando facilmente in quello stato di siccità e coriacea durezza della lingua con istupore o delirio, dejezioni involontarie, calore cutaneo intenso, offrirono l' aspetto di quelle febbri che considerate essenziali dai Medici fecero credere al Prof. Broussais e suoi seguaci ad una tuttora crescente flogistica irritazione del tubo gastro-enterico; ad altri, ad una congestione od infiammazione cerebrale, ma che ulteriori necroscopie istituite senza prevenzione sì in Francia, che in Italia, mostrarono nel più de' casi di tal genere niuna traccia di organica infiammatoria lesione nel tubo gastro-enterico, nè al cervello, e sembra perciò dir si possa la condizion patologica di questo

genere di febbri esistere precisamente nella condizione vitale del sistema nervoso, e rifiutarsi di rendersi visibile all' anatomico-patologico scalpello (1).

Dopo tali riflessioni, non credasi già voler io niegare ciò che gli occhi miei stessi e l'autorità di sommi Uomini mi persuasero, esistere cioè in molti casi di vere gastro-enteriti o lente encefaliti, un tale morboso organico stato; ma questi occhi miei medesimi già altra volta mi dissuasero non essere generale questo risultamento sotto l' aspetto de' medesimi sintomi (ved. Rapporto sullo Stabilimento dell' Ospedale provvisorio della Generala ec., Torino 1817). Ecco pure la ragione per cui non posso considerare quali altrettante gastriti le semplici alterazioni del tubo gastro-enterico, o per mal digerite sostanze per qualità o quantità peccanti, le quali quantunque un qualche cangiamento arrechino nell'organismo delle mucose gastro-enteriche capace di svegliare lo stato febbrile, nè questo però, nè quello non sono in grado di produrre i tristi fenomeni che più profondo pato-

---

(1) *Uno degli argomenti che militar possa con maggiore evidenza contro l' opinione del Prof. Broussais e suoi seguaci sulla loro ferma credenza esistervi in queste febbri sempre gastro-enterite si è l' osservazione di Baglivi, ripetuta da Hodgson, Breschet e da Bouillaud sulla flebite od infiammazione delle vene, nella quale malattia, anche prodotta artificialmente per mezzo d' injezioni di liquidi nelle vene, tutti i sintomi si presentano propri delle febbri così dette putride o nervose, della gastro-enterite del Patologo francese, senza la menoma traccia d' infiammazione al tubo intestinale* (*Ved.* *Revue Médicale*, *juin* 1825, *pag.* 423 *a* 426).

logico processo induce nella vera gastro-enterite, di cui in appresso, nè tanto meno potrò attribuire ad un primitivo fuoco irritativo o flogistico le turbe gastro-enteriche, le quali simpatiche di pleuriti o pneumonie assai frequenti in principio di tali malattie si presentano, e da tutti i migliori scrittori Clinici già notate. Lieve pertanto fu la perdita di questi ammalati, e più dalla trascuranza nel presentarsi all' Ospedale, o da qualche complicazione piuttosto che dalla natura o violenza della malattia potè dipendere.

Articolo II.
Infiammazioni.

§. 1.
Encefaliche.

Mentre assai comuni per la città si osservavano le infiammazioni delle membrane cerebrali, poche se ne videro nella nostra sala; di modo che nel considerabil numero di flogistici processi locali sole due encefaliti si osservarono, e nove cefalee che da quelle distinguo per minore intensità di sintomi, e per più facile e sicura guarigione, quantunque in pressochè tutte abbiasi dovuto insistere sulle sanguigne, e che i più manifesti vantaggi siansi osservati dalle locali o per mezzo delle mignatte o della incisione della giogolare, la dieta, i sali neutri ed i purganti salini ajutarono poi il felice esito di queste malattie.

§. 2.
Gutturali.

Lo stesso può dirsi delle angine, che osservate al numero di 12 furono senza fatica in breve portate a perfetta guarigione, usando gli stessi mezzi.

§. 3.

Pettorali.

Non fummo così felici nella cura delle infiammazioni del petto, tanto più quando le ammalate ci veniano consegnate a malattia avanzata, e che l'età o le miserabili circostanze anteriori di quelle ci rendevano incerti nell'insistenza del metodo antiflogistico attivo, che cotanto utile e risolvente si mostrò nelle altre. Notisi ancora che furono frequenti sì in Città, che nell'Ospedale le pleuriti e le pneumonie acute su d'un fondo d'astenia, cioè in soggetti estenuati già da cronici catarri di petto, o rachitici, o vecchi, e questi sono appunto i casi da noi osservati e rapportati li più funesti, siccome considerati superiori ai mezzi curativi suggeriti dall'arte, del che ce ne diede una prova l'ammalata del num. 417 (Schina Teresa), la quale trasportata nell'Ospedale li 23 marzo dopo sei settimane di malattia catarrale, e coi sintomi di pseudo-acuta pleurite, a malgrado dei più pronti prestati soccorsi, spirò il 25 di catarro soffocativo: fattane 24 ore dopo il decesso l'apertura, si trovò la pleura del lato sinistro, cominciando dalla clavicola sino all'inserzione delle false coste, intieramente distrutta, non rimanendovi che un fetente liquame, e cosa osservabilissima si fu che intatti e sani si mostrarono i polmoni, il che proverebbe, contro l'opinione di molti Patologi, potersi ammettere la pleurite senza pneumonia. Fra le estinte ancora noteremo la Raynaud Catterina, d'anni 53, e coricata al num. 415, la quale univa all'entrar dell'Ospedale tutti i sintomi d'acuta bronchite a quelli di più attiva emoftisi, nulla giovando i più pronti soccorsi dell'arte che a palliare l'impeto dei mali, di cui fu vittima il 12.° giorno di malattia.

§. 4.

Abdominali.

Due peritoniti sulle tredici osservate abbiamo perduto, l'una accompagnata da violentissima angina, in soggetto rachitico, estenuato dalla miseria e da parto laborioso, ed ambe trasportate assai tardi dall' Ospedale della Maternità: nelle altre che si ristabilirono, più delle tinture d' ipecacuana, giovarono i salassi ed i minorativi salini e diuretici, onde prevenire ancora le trassudazioni serose che in tali casi facilmente succedono al processo infiammatorio della estesa e più volte ripiegata serosa membrana peritoneale; ci sembrò poter osservare che ne' più de' casi la peritonite era affatto separata dalla metrite, il che da alcuni vien niegato asserendo non potersi osservare l' una senza la società dell' altra, quando quella però succede alle turbe del parto.

§. 5.

Epatiti.

Fra nove infiammazioni di fegato una sola ammalata si rese defunta, essendosi presentata in istato cronico, siccome confermò la cadaverica sezione, il fegato essendosi mostrato voluminosissimo con parziali induramenti quasi scirrosi, e con parziali suppurazioni assai profonde. Alcune fra le sopravvissute ammalate erano accompagnate dall' itero, e tutte trovarono guarigione dai copiosi salassi e dal metodo attemperante e purgante, e specialmente dal rabarbaro e dagli aloetici.

§. 6.

Gastro-enteriti.

Sette furono le vere gastro-enteriti, manifeste dal rossore e siccità della lingua, dall' intenso dolore all' epigastrio accompagnato da vomito o da singhiozzo, dalle evacuazioni o nulle o frequenti e serose, dai tormini intestinali, dal decubito e subdelirio dell' ammalata, dalla tensione e piccolezza del polso, dal calore urente della cute, e finalmente dai vantaggi osservati dalle sanguigne deplessioni. Ad una serie di sì gravi sintomi, o dirò meglio alla profonda lesione produttrice di essi non poterono scampare tre soggetti, ne' quali, pel grado di malattia con cui furono presentati nella sala, non osai più porre in opra que' mezzi che cotanto giovevoli avevo sperimentato negli altri, cioè le ancor ripetute sanguigne dai vasi emorroidali, i mucilaginosi nitrati, i subacidi o leggieri ecoprotici, mentre in questi ultimi non presentandosi che la sola indicazione vitale, a questa unica, senza fiducia però, dovetti attenermi.

§. 7.

Metriti.

Più fortunati fummo nel successo delle infiammazioni uterine, di cui quattro furono portate a perfetta guarigione, ed una che di tanto non potè sperarsi per antico vizio scirroso, e forse già oltre, all' utero, la lasciammo nella sala sotto la clinica scorta del valente collega Dott. Quaranta.

§. 8.

Artriti.

Per la medesima ragione che tanto frequenti si osservarono le febbri reumatiche, dominarono pur anco le artritidi che da quelle separo considerando queste siccome più profonde e più acute infiammazioni de' tessuti bianchi interarticolari, e quelle quali altrettante vaghe mioitidi, e più facilmente ancora soltanto quali essenziali alterazioni del sistema esalante cutaneo. Furono al numero di 17 le osservate artritidi, di cui 15 terminate in prospero fine, e due rimaste nella sala, di cui una in istato cronico, quantunque, a mio parere, suscettiva di guarigione per mezzo delle terme d' Acqui. I rimedi che visibilmente ed indubitatamente si mostrarono più vantaggiosi nella cura di queste malattie furono l' estratto d' aconito alla dose d' un mezzo grano ogni due o tre ore collo zucchero, quindi le polveri del Dower portate alla dose che producessero una leggiera nausea. Secondo il piano propostomi in questo mio lavoro sarebbe inutile il voler disputare sul modo dinamico di agire di queste sostanze, che d' azione piuttosto elettiva ebbi a lodarmi.

§. 9.

Ischiadi.

Due furono le ischiadi acute che si psesentarono, ed ambe terminate con felice successo per mezzo delle sanguigne deplessioni locali o colle mignatte o colle coppette profondamente scarificate al luogo dolente, facendo succedere a queste l' uso de' purganti salini od

aloetici, idragogi cioè. Si è una fra queste ammalate (Negro Margherita, d'anni 32, coricata al num. 263) che consigliata da un apostata dell'arte a far uso del drastico di Le-Roy, onde guarire dell'ischiade, dopo pochi giorni dell'uso d'una tale preparazione si presentò all'Ospedale coi sintomi non solo di acutissima ischiade, ma ancora con i meno dubbi di vera gastro-enterite, con dolori intensi all'abdome, evacuazioni dissenteriche, singhiozzo, lingua quasi denudata ed intensamente rossa ec.: data tregua a questi sintomi per mezzo de' mucilaginosi, amministrati anche per clistere, esaminato il meno teso abdome, si trovò che ultima conseguenza della tranguggiata panacea era un'ernia ventrale a cui si dovette provvedere con apposito brachiere. Trascorsi alcuni giorni, ed intieramente estinte per mezzo de' nutrienti e mucilaginosi tali turbe intestinali, s'intraprese colle dovute cautele e col metodo sovra indicato la cura dell'ischiade, e non andò guari che l'ammalata uscì dall'Ospedale doppiamente guarita, dall'ischiade cioè e dalla mania di credere che un rimedio reso tossico per la sua dose e preparazione, perchè messo in voga da un fanatico ciarlatano d'oltremonti, dalla pubblica credulità, e prescritto da un pseudo-medico, il quale le avea preconizzata sicura morte, se ad altro Medico si confidava, o se fosse stata salassata, potesse dico restituirle la tanto malmenata salute.

§. 10.

Spinite.

Sambiano Teresa, d'anni 26, contadina, maritata, entrò nello Spedale il 9 scorso giugno, accusando una quasi immobilità delle estremità inferiori, movendo a stento le superiori, fisionomia con tratti

di stupidità o di disperazione, emaciazione universale, polsi piccoli e tesi, calore cutaneo al dissotto del naturale: sudicia per tutta la superficie del corpo osservammo esserlo enormemente più al dorso delle mani ed ai carpi, e premesse alcune inutili lavature non potemmo dissimulare essere queste parti affette da una cute scabra e quasi crostosa, non dolente al tatto però: interrogata l' ammalata sull' epoca approssimativa di tali incomodi, ci rispose che da molti mesi sorpresa in cammino da una istantanea debolezza delle gambe, cadde tramortita al suolo, e che da quell' epoca cominciarono i precitati suoi incomodi. Esaminata attentamente la regione spinale, toccando secondo il metodo dal chiarissimo Giuseppe Frank proposto lungo le vertebre, non ci fu fatto trovare punto alcuno dolente od indicante una lesione locale; avuto però riguardo alla stentatissima mobilità de' muscoli del dorso, a quella delle estremità sì superiori che inferiori, ad una assoluta continua posizione dell' ammalata sul dorso con quasi tendenza all' opistotono, al carattere dei polsi, ad una stiticità d' alvo pertinacissima, od all' incontro ad una quasi colliquativa diarrea, quantunque non ci sia riescito in modo alcuno il poter venire a capo delle cause di tal serie di mali, e rimanendo in forse se all' apparenza di pellagra dovessero questi attribuirsi, oppure piuttosto se questa da una lesione profonda ed estesa del midollo spinale dovesse ripetersi, siccome in un lavoro da lungo tempo meditato ci sarà, speriamo, dimostrato dall' egregio nostro collega Bellingeri, avuto riguardo alla niuna apparenza pellagrosa al dorso de' piedi, ed all' asserirci dell' ammalata che questa scabrosità cutanea delle mani non era che la conseguenza del decubito, e della trascuranza e miseria da che cadde ammalata, amai meglio stabilire aver noi a curare una vera spinite. Furono con sollievo praticate alcune

operazioni di mignatte lungo la spina, si fecero alcuni salassi, presentandosi il sangue con poca fibrina bensì, ma sempre coperta da densa e dura crosta, si amministrò continuamente un' infusione di fiori d' arnica, e lasciammo l' ammalata con maggiore libertà nei movimenti, qualche maggiore alacrità di mente, funzioni intestinali più regolari, e colla speranza almeno di poter essere ristabilita.

Tra le infiammazioni proprie del sistema nervoso pongo la raffania osservata nell' ammalata del letto num. 299 (Bongiovanni Teresa, d' anni 20, nubile, di professione velutiera), nella quale, premesse alcune sanguigne, andò lentamente guadagnando in salute sotto l' uso degli oleosi non ommessi gli oppiati, ed usci perfettamente guarita il 25 scorso marzo, rimasta essendo nell' Ospedale fra malattia e lunga convalescenza 35 giorni.

Articolo III.

Esantemi acuti.

§. 1.

Scarlattina.

La scarlattina ed i morbilli, vestite ambe di subdole e feroci forme, furono le malattie che fra le molte che dominarono fra questa nostra Metropoli fecero, della gioventù particolarmente, aspro governo sì nell' inverno, che in primavera: quantunque non numerose siansi mostrate queste due esantematiche malattie nella nostra sala, tuttavia a sette ascese il numero delle osservate scarlattine, delle quali sei terminarono con felice esito sotto il metodo antiflogistico, ed una ne perdemmo stataci consegnata sul suo tristo fine d' anasarca e di catarro acuto di petto.

§. 2.

Morbilli.

Al numero di nove soltanto ascesero i morbilli, per la più gran parte osservati in ragazzi dell' età minore di 14 anni, e sotto il placido loro corso, terminarono tutti con esito felice nell' ordinario lor periodo, nulla più avendo richiesto che il continuato metodo antiflogistico e l' uso de' lambitivi mucilaginosi od oleosi, giusta la preparazione notata nella già citata Farmacopea.

§. 3.

Urticaria.

Non meno felice esito ebbero due urticarie, alle quali servì di curativo mezzo il riposo e la dieta e le bevande acidulate più di qualunque altra farmaceutica preparazione.

§. 4.

Erisipola.

Fra otto erisipole alla faccia, che si osservarono socie tutte ad un apparato eminentemente gastrico o bilioso, sei uscirono perfettamente guarite, ed in sole due praticato il salasso, perchè giovani e robuste con intensa febbre, altro rimedio non si praticò che una soluzione di cremor di tartaro e tartaro emetico con zucchero, e si osservò quasi in tutte non prodursi nè nausea, nè vomito sino a quasi totale estinzione della malattia, ma soltanto utili e ripetute evacuazioni d'alvo. Non potemmo salvare una vecchia settuagenaria, in cui, oltre dello stato visibile erisipelatoso della faccia, era dai sintomi assai manifesto

ancora tale stato per tutto il tubo intestinale, e di quel tal genere che più presto si è la disorganizzazione dell' organico tessuto di quanto esser lo possa l' arte nel prevenirla, o colle deplessioni dirette a debellare il flogistico processo, o coi tonici diretti a sostenere le forze riparatrici della vitalità: di tali generi di morbosi incendi, che dubiterei alquanto a considerare fra i flogistici, pur troppo se ne osservarono parecchi non solo nell' Ospedale, ma più frequenti ancora fra gli agiati cittadini, e non poche malattie esantematiche segnarono numerose vittime prima che l' arte abbia trascorso il tempo necessario ad osservare gli effetti de' praticati suoi mezzi. Una finalmente fra le nove ammalate d' erisipola è rimasta nella sala in istato di convalescenza.

§. 5.

Esantemi anomali.

Due se ne osservarono, di cui uno con placido corso terminò in perfetta salute, l' altra ammalata rimasta nella sala in principio di malattia.

Mi fo lecito per ultimo di notare relativamente agli esantemi acuti, che in tanti ammalati non mi fu fatto mai osservare la migliare nè sintomatica, nè primaria, osservabile all' incontro assai frequente nelle famiglie. Alcuni miei colleghi da maggior tempo esercenti nell' Ospedale fecero la stessa osservazione, senza poterci dare di ciò plausibile ragione. Dovrem forse ciò attribuire alle sale dell' Ospedale maggiormente aerate e fredde in paragone delle camere degli agiati cittadini? In tale caso dovrebbesi concedere essere la migliare sempre sintomatica, il che non soddisfa la comune credenza. Regnando all' incontro la malattia petecchiale nel 1817, si osservò la migliare al-

trettanto frequente negli Spedali che nelle famiglie, essendo in allora in quelli eguale la ventilazione siccome in oggi. Ripeto, che di ciò non saprei darmi ragione.

Articolo IV.

Profluvii cruenti.

§. 1.

Emoftisi.

Più per organica disposizione, che per causa conosciuta caddero emoftoiche le quattro ammalate di cui parliamo, delle quali due dopo non abbondanti sanguigne e l' uso de' mucilaginosi e de' semi di fellandrio alla dose di due o tre grani ogni tre ore, uscirono perfettamente guarite: una terza, in cui evidentemente vicaria della menstruazione mostravasi l' emoftisi, fu ristabilita tosto che per mezzo de' salassi al piede, delle mignatte ai vasi emorroidali, de' pediluvi, fu richiamato il mensuale tributo. Una quarta presentatasi all' Ospedale dopo alcuni mesi di malattia, e dopo ripetute recidive, la lasciammo nella sala col tristo aspetto dell' esito pur troppo frequente di queste malattie, di croniche polmonali degenerazioni.

§. 2.

Ematemesi.

Due ematemesi soltanto ebbimo ad osservare, l' una delle quali prodotta da quanto sembra da disordini in quantità e qualità di vitto, in soggetto d' altronde amenorroico, non richiese per cura che i blandi purganti ed i mucilaginosi, quindi una dieta tenue e piuttosto nutriente ristorò in breve tempo le deboli forze digestive, ricomparendo

il flusso mensuale. La seconda, dopo avere da due anni presentato a'nostri colleghi la maggiore insistenza e pervicacia ad ogni qualunque tentato curativo mezzo, proterva ancora ad ogni mio tentativo rimane nella sala, a mio credere, in istato affatto cronico.

§. 3.
Metrorragie.

Di carattere acuto ed in individui giovani furono le sei osservate metrorragie: e premessi, non in tutte, alcuni salassi dal braccio, finirono la cura, la digitale in infusione, la dieta rigorosa, il riposo e la limonata minerale. Una fra le sei rimasta nella sala, e ribelle ai tentati rimedi, e da molti mesi ammalata con lancinanti dolori uterini, fa sospettare di degenerazione organica del viscere. Dobbiamo aggiungere che in due fra queste, in cui la malattia sembrava presentare l' aspetto lento senza minaccia di persistente flogistica diatesi, grandemente ci giovò il così detto specifico d' Elvezio, la gomma kino cioè e l' alume alla dose di dieci grani con un ottavo d'estratto d' ortica.

Articolo V.
Profluvii seroso-mucosi.

§. 1.
Dissenteria.

Si fu in avanzata primavera che si presentarono due dissenterie, le quali non si mostrarono ribelli all' uso epicratico della radice antidissenterica, e più particolarmente della cotanto utile quanto a prima giunta polifarmaca preparazione delle polveri di Dower, pre-

parazione che con molte altre ritornerà a riprendere l' accreditato suo luogo ne' medici ricettarii in ragione che andrà scemando il prurito di troppo semplificare e di troppo voler intendere la chimica del ventricolo ed il special modo di sentire della fibra in istato di malattia.

§. 2.

Diarree.

Di carattere gastrico presentatesi le diarree, con tutta facilità guarigione trovarono negli emetici e ne' purganti, e niuna fu di lunga durata, ne richiese l' uso de' tonici od astringenti.

ARTICOLO VI.

Neurosi.

§. 1.

Apoplessie.

Fra le quattro apoplessie, che ci furono in disperatissimo stato trasportate all' Ospedale, una non diede più segni di vita che per pochi istanti dopo essere stata ricevuta, al num. 258: una seconda, donna settuagenaria, e dedita all' abuso del vino e degli spiritosi, fattasi emipletica, e conservando una perfetta afonia, ci diede bensì qualche lusinga di ristabilimento sotto i copiosi salassi fatti dalla giogolare o dai vasi temporali od anche dalle vene delle estremità, non ommessi in progresso gli stimoli rivellenti, l' arnica, gli emetici ec., ma prodotto questa apoplessia o di antica lesione cerebrale, o di infiammatorio processo locale che abbia dato luogo al parziale rammollimento di gran parte d' uno de' lobi del cervello, sorpresa l' ammalata da stertore, cessò di vivere dopo 25 giorni di or più or meno fondate speranze di guarigione.

Diffatti istituitasi la sezione della testa, si scoprì un manifesto stato di spapolamento di parte del lobo anteriore sinistro del cervello, illese però le membrane investienti il viscere sì profondamente leso; notisi che l' emiplegia era al lato destro quantunque una tal quale rigidità o lentore al moto fosse comune per anco alle estremità sinistre. Dall' aspetto che presentava questa cerebrale lesione, saremmo inclinati a riporla fra quelle che il Prof. Lallemand considerò come rammollimenti e conseguenze di acute o lente infiammazioni cerebrali, processo tanto più facile a supporsi nella nostra ammalata di temperamento robustissimo pletorico, e già ostessa, e dedita agli eccessi d' ogni stimolo.

§. 2.

Emiplegie.

Al numero di tre si contarono le emiplegie, una fra queste avendo acquistato qualche maggiore attività nervosa e muscolare al lato paralizzato, sotto l' uso degli stimoli locali e dell' arnica specialmente, fu ritirata all' Ospedale di Carità.

Una seconda, paralitica da due anni, e settuagenaria, ci dettò a prima giunta un' infelicissima prognosi sì per lo stato d' universale emaciazione dell' individuo, quanto pel lungo tempo della nervosa affezione: e diffatto resi inutili i nostri tentativi, tuttor crescendo i sintomi di vitale nervoso abbattimento, stabilitasi un' ulcere di decubito la precipitò questa nella tomba dopo non molti giorni dal suo entrare nell' Ospedale. Fattasene l' apertura, si trovò una profonda alterazione al lobo sinistro del cervello, con aderenza delle meningi, ed una quasi vacuità de' vasi cerebrali; esaminati i ventricoli, nulla

presentarono di non ordinario. Notisi anche qui che la completa paralisi era al lato destro.

Miglior sorte non incontrò una sessagenaria mendicante, che non compiè le 12 ore di vita nell' Ospedale dal suo ricevimento alla morte.

§. 3.

Dispnea.

Non più felici fummo nei successi di queste malattie, di cui una la lasciammo nella sala con minaccia ancora di scirro alla mammella destra. Delle due estinte ; l' una accompagnata da esteso e voluminoso tumore cistico e d' antica data all' epigastrio, cessò di vivere con tutti i sintomi di acuto idrotorace , i quali mali mostratisi ribelli al più attivo e continuato metodo espettorante e diuretico , quantunque vi abbiano avuto in un mese e più delle lusinghiere conticescenze, confermò colla cadaverica autopsia la diagnosi stabilita, e che « internas « viscerum inter se vel cum partibus vicinis adhaesiones morbosas , « sicut arduum est dignoscere : ita spem solutionis illae prorsus nul- « lam admittunt » (J. P. Frank , Epitome de Retentionibus , §. 823).

Una terza finalmente se non intieramente guarita uscì dall' Ospedale assai paga delle nostre cure istituite colla gomma ammoniaco , col kermes minerale , colla digitale e coll' ossimele scilitico.

Articolo VII.

Idropi.

§. 1.

Idrotorace.

Se meno sfortunato io fui ne' successi clinici nelle cure prestate nelle malattie febbrili ed infiammatorie, debbo confessare essere stato infelicissimo nella cura dell' idrotorace, di cui sei se ne osservarono per la più gran parte in soggetti vecchi, estenuati dalla miseria, e cronici da lunga pezza: a meno de' drastici purganti, nulla si lasciò d' intentato, onde conservar la vita o porgere qualche sollievo al miserando stato di queste infelici, ma tutto invano, i diuretici, portati a dose un po' energica moveano la nausea ed il vomito, altrettanto s' osservava sotto l' uso degli espettoranti, moltiplicati i punti vessicatorii, facilmente si vedevano questi a minacciare gangrenose degenerazioni, e vieppiù intanto aumentandosi l' effusione nella cavità de' principali visceri vitali, vidimo succumbere i nostri ammalati, un placido delirio precedendo l' estremo fine.

§. 2.

Ascite.

Miglior sorte non incontrò un' ascitica, nella quale e per l' età dell' ammalata, e l' emaciazione sua, e per la diuturnità della malattia, e per la forma medesima del tumore abdominale, facendoci sospettare d' ascite saccato, non osammo proporre la paracentesi, e commettendo la cura ai diuretici salini, non ommessi talvolta alcuni leggieri tonici, onde ovviare all' estrema debolezza dell' ammalata,

fattesi edematose le gambe, e presentatisi i sintomi di consecutivo idrotorace, fu in breve vittima di questa difficilmente sanabile malattia.

§. 3.

Anasarca.

Tre furono gli osservati anasarci, di cui due portati a perfetta guarigione; l' uno più facilmente, perchè conseguenza soltanto di trascurate cautele dopo sofferta scarlattina: più difficilmente un secondo, socio di peritonite in puerpera giovine, in seguito di parto laborioso, e di freddo sofferto successivamente per 14 giorni; succedette l' anasarca ai sintomi che giornalmente rendevansi più minacciosi, d'ansietà di respiro, soppressione delle orine e del flusso locchiale, febbre intensa, dolori addominali ec. Fu lunga la cura, insistente il metodo, arditi i tentativi, perchè non si temporeggiò ne' salassi, si portarono a dosi energiche i più attivi diuretici, e finalmente terminarono la insperata guarigione i drastici purganti associati ai diuretici salini. In istato eguale, ed avendo agito eguali cause, ci fu presentata una terza, in cui s' aggiungeva per causa di sì deplorabile stato un' ardimentosa istituita idrargirosi in invernale stagione, in luogo freddissimo, e facendo somministrare il latte dall' ammalata ad un più infelice bambino. Tentammo sì lo stesso metodo, e sul principio credevamo avercene egualmente a felicitare, ma stanchi, flosci, mal conci resi i vitali tessuti, sviluppatasi una gangrena di decubito, dovette esser vittima di tanti mali dopo due mesi di mortali angoscie.

Articolo VIII.

Cachessie e marasmi.

Non è possibile nella quantità degli ammalati che si presentano per essere ritirati di niegare sempre soccorrevole ajuto nell' asilo della pietà anche a cronici incurabili, siccome rifugge l' animo l' abbandonare coloro che ricevuti per malattie acute organiche terminarono queste in istato cronico: ed ecco le ragioni per cui nel quadro che presentiamo figurano 18 ammalate affette da croniche malattie per la più gran parte incurabili, fra le quali nove uscirono in istato di assai plausibile miglioramento, tre cioè affette da ftisi, cinque da catarro antico di petto ed oltre li 60 anni, una finalmente affetta da antico scirro e forse da incominciante cancro all' utero: sei altre morirono, e tre rimaste nella sala, l' una affetta da induramento con atrofia del fegato e delle ghiandole del mesenterio, con emaciazione, e direi quasi atrofia universale; una seconda da 8 anni parapletica con atrofia delle estremità inferiori; una terza finalmente d' anni 66 affetta da cronica angioite ribelle a tutti i metodi tentati curativi sì per mezzo delle deplessioni sanguigne, come de' così detti controstimoli, non ommesso persino l' uso della china, al solo oggetto di troncare una tal quale osservata periodicità, fenomeno assai comune nelle malattie che più particolarmente affettano il sistema membranoso, siccome questa. Osservate infruttuose tutte le prese indicazioni, ci limitammo in ultimo alle sole vitali, con una dieta più nutriente, e coll' uso di qualche tonico amaro.

Ho esposto con tutto il candore non solo quanto osservai, ma i buoni e tristi successi della mia pratica: possa io mostrarmi più fortunato nel clinico Prospetto che giornalmente sto compilando del 1.° semestre corrente anno, che con ugual franchezza giunto al suo termine sottoporrò agli occhi de' nostri Lettori.

PROSPETTO

per ordine, genere e specie.

Febbri.			*Tot.*	*guar.*	*morte*	*Presenti nella sala il 30 giugno.*
Intermittenti	Quotidiane	7	16	14	. .	2
	Terzane	9				
Continue remittenti	Infiammatorie	3				
	Gastriche	51	. .	. .	. .	4
	Cattarali	53	172	153	6	2
	Reumatiche	60	. .	. .	. .	1
	Biliose	3	. .	. .	. .	4
	Nervose	2				
Infiammazioni.						
Cefaliche	Encefaliti	2				
	Cefalee	9				
Gutturali	Angine Laringee	7	. .	. .	. .	1
	Angine Tracheali	5				
Pettorali	Bronchiti	10				
	Pleuritidi	17				
	Pneumonie	10	. .	. .	. .	
			116	96	16	
Addominali	Peritoniti	12				
	Epatitidi	9				
	Gastro-enteriti	7				
	Metridi	5	. .	. .	. .	1
Articolari	Artriti	17				
	Ischiadi	2				
Nervose	Spiniti	1				
	Raffania	1				

				Tot.	guar.	morte	Presenti nella sala il 30 giugno
Esantemi acuti.				—	—	—	
		Scarlattine	8				
		Morbilli	9				
		Urticaria	2	29	26	1	
		Erisipola	8	. . .	. . .	. . .	1
		Anomali	2	. .	. .	. .	1
Profluvii cruenti.							
Pettorali	4	Emoſtisi	4	. .	. .	. .	1
				12	10		
Stomaciche	2	Ematemesi	2	. .	. .	. .	1
Uterine	6	Metrorragie	6				
Profluvii serosi.							
Intestinali	12	Dissenterie	2	12	12		
		Diarree	10				
Neurosi.							
Encefaliche	6	Apoplessie	2				
		Emiplegie	3	8	3	4	
Pettorali	2	Dispnee	3	. .	. .	. .	1
Idropi.							
Universali	3	Anasarca	3				
Pettorali	7	Idrotorace	7	11	1	10	
Addominali	1	Ascite	1				
Cachessie				18	9	7	2
						3	. *Morte all'entrar dell' Ospedale.*
				392	324	44	24

Casi di croup,

osservati dal Dott. Gioachino Boffano.

Niun caso di croup (1) erasi a me offerto quando comparve nel Repertorio Medico-Chirurgico, num. 39, il caso d' angina membranacea faringea, o croup con differenza di sede, sul quale promisi qualche riflessioni, ch' io tenni in sospeso sinora, perchè erroneamente sarebbero forse sembrate inutili a chi ignora che luminose conseguenze trarre si possono da' fenomeni disparati, indagandoli con ordine e misura.

Nel far di pubblica ragione quel materiale inserviente alla formazione della storia del croup, null' altro ebbi in mira, che di presentare un anello di quella gran catena, che coll' ajuto di circospetta induzione può condurre dal cognito all' incognito. Ed infatti, se molti ostacoli si frappongono alla scoperta del vero nel croup, non così potrà dirsi in questo caso, in cui visibile era la sede della malattia (2)

---

(1) *A scanso di mal' intelligenze ed inutili questioni, mi trovo in dovere di dire ch' io intendo per croup quell' ortopnea cagionata dalla presenza di pseudo-membrane formate in gran parte d' albumina morbosamente seperata dalla membrana tracheale, attivata da orgasmo flogistico.*

(2) *Siccome la parola* croup *non ha per se verun significato, abbenchè siasi ritenuta da pressochè tutti i Medici; mi parve che nell' investigazione della sorgente, onde possa essere derivata, niuno siasi accostato al vero più di Cooke, il quale osserva che in Iscozia chiamasi*

laddove nel croup questa si sottrae all'occhio dell' esploratore. Se il croup rapido talora ed irregolare nel suo corso attacca per lo più i ragazzi, che non sapendo bene esprimersi fàn sì che si trascurano soventi i primi momenti d' invasione, e tanto più facilmente quanto meno di timore inspirano i sintomi che lo precedono, a segno che non di rado vien chiamato il Medico a caso pressochè disperato: ben diversa è la cosa nel caso nostro, per l' età del ragazzo, per la circostanza di pregressa verminazione, per cui essendo da me visitato più volte al giorno, e soventi a notte avanzata, e tanto più in una

---

croup *quella pellicella che nasce sulla lingua dei polli*, *detta* pipita *dagl' italiani*, pépie *dai francesi*, *e volgarmente* la pouija (*ved. Rubini Rifless. sul crup prat.*). *Epperò il caso da me descritto meritava forse di preferenza il nome di croup*, *ch' io dissi però con differenza di sede*, *riserbando il semplice nome di croup alla così detta angina membranacea laringea o tracheale*, *di cui com' ebbi a dire non c' era il benchè menomo sospetto*, *sendo troppo patente che le istantanee minaccie di soffocazione dipendevano da quel pezzo di pseudo-membrana attaccato per un lembo alla parte posteriore del velo mobile ; al che produrre è più che capace anche la stessa ugola nelle moltiplici patologiche condizioni in cui può trovarsi ; fatto*, *che siccome quotidianamente accade*, *non giova il far menzione delle osservazioni dei Dottori Plysick americano*, *e francese Caynat* (*ved. Rep.* 1823, *p.* 95 *e* 494), *quandochè dalla più remota antichità e da Ippocrate stesso erasi osservato* : Quando summus curgulio aqua impletur, ejusque pars extrema rotunda, et pellucida fit, et respirationem intercipit, *De morb. lib.* 2, *vid. Wanswiet.* §. 794.

famiglia ch' era pur l' unica di mia confidenza, comechè ad essa appartenente in istretto vincolo d' affinità, nulla sicuramente potè sfuggirmi per ciò che concerne, *aegrum, praesentes, et externa*, Hipp. aph. 1, indispensabili condizioni acciò alla storia della malattia possa dirsi aver presieduto quello spirito d' osservazione, senza di cui, osservare non è che vedere, il che facilmente e ben soventi accaderà a chiunque non si tiene in guardia contro la prevenzione, ignorando gli importanti e non mai abbastanza raccomandati avvisi dei più insigni maestri: *cave ne morbum de quo legis, aut frequentius pertractas, analogia deceptus, ubique invenias*, M. Stoll. Rat. med. tom. 4. Vid. J. P. Frank *De instituendo ad praxim. Medico* dell' opusc. T. 3. thes. 1. Tissot *Epist. med. var. argum.* de variol.

Verso il fine dell' anno 1823 mi si offersero varii casi di croup, nella cura dei quali, siccome mi serviron di guida quegli stessi principii ch' io avea divisato di aggiungere al *caso di angina membranacea faringea, o croup con differenza di sede*, giudicai a proposito il farli precedere, secondando in ciò l' avviso del Cicerone dei Medici: *non post rationem Medicina inventa; sed post inventam Medicinam, ratio quaesita est*, C. Cels. lib. 1. praef.

N.° 2 (1). Fantino Domenico, figlio di Giuseppe, rigattiere, nativo

---

(1) *Siccome nelle riflessioni sul croup ch' io pubblicherò (qualora ciò sii per incontrar l' approvazione dei signori Estensori) per mezzo di questo Giornale, occorrerà indicare i varii casi in comprova di quanto sarò per dire; con ciò per brevità credei opportuno d' apporre il num. 2 a questo caso di croup, benchè sia il primo ch' io abbi veduto, intendendo d' apporre il num. 1 al caso già pubblicato, e così successivamente.*

di Sezzè ed abitante in Nizza Monferrato, in età d'anni cinque, vaccinato con felice successo quattro anni prima, fu da me visitato il 21 ottobre 1823, quattro giorni dopo ch' era stato assalito da una *tosse cattiva*, per la quale da tre giorni guardava il letto senza che i suoi parenti se ne inquietassero, considerando ciò un semplice raffreddore, che sarebbe guarito da se, in vista che il ragazzo quasi sempre dormiva portando alternativamente or la destra, or la sinistra mano alla gola, dove lagnavasi d' un *male* ch' ei non diceva dolore, ma pizzicore. Lo trovai con freddi sudori alla faccia già subtumida, con leggiera tinta di color violetto, massimamente alle labbra; occhi appassiti, e senza espressione. La respirazione era celerissima e corta, con polso vacillante, irregolare e piccolo; ma ciò che assorbiva maggiormente l'attenzione, si era il complesso di quei sintomi che forma il così detto *suono croupale*, la cui presenza per qualunque Medico che non sii privo dell' udito basterà per constatare la reale esistenza del croup, e distinguerlo da ogni altra malattia; e questi sono, una singolar alterazione della voce non sì facile a descrivere; tosse rauca in modo particolare, con istridore or più sensibile nell' inspirazione, ora nell' espirazione; sempre però manifestante all' udito un ostacolo alla parte superiore della trachea, talmente che parmi impossibile, a chi anche una sol volta l'abbia sentito, possa giammai correr rischio di confondere il croup con altre affezioni.

Parvemi disperato il caso, ad onta di un'apparente tranquillità dell' infermo, che rispondeva adequatamente alle domande, e destato dal sonno, in cui ricadeva prontamente, dimostrava più esaltate le intellettuali facoltà; beveva un po' precipitosamente, ma senza difficoltà, sedendo in letto anche un minuto prima del suo fine.

Se le applicarono tosto sei sanguettē alla parte anteriore del collo che molto operarono, ma nello stesso giorno cessò di vivere.

Malgrado il sommo mio desiderio di verificare la qualificata malattia colla sezione cadaverica, mi toccò il dispiacere di vedermi sfuggir l' occasione per dei motivi facili ad indovinare da chiunque.

N.° 3. Quattro giorni dopo cominciò a tossire il Costanzo, fratello del suddetto, in età di mesi 21, non ancor vaccinato; ed io lo vidi all' indomani 26 ottobre coi suddescritti sintomi di croup, non dissimili che in grado d' intensità minore, ma molto più inquieto, ed insonne. Prendeva reiterate volte il capezzolo con disperata avidità; ma non potendo reggere al meccanismo del succhiare, l' abbandonava smanioso, e strepitando, era sull' istante colto dalla tosse, durante la quale in singolar modo si contorceva, e restava bagnato di sudore; beveva copiosamente acqua con po' di latte, e la deglutizione si faceva come nel primo con qualche celerità. Se le fece tosto un' applicazione di sanguette, per la quale se le cavò circa otto oncie di sangue dalla parte anteriore del collo. Progressivo si fu l' aumento di tutti i sintomi; ed al dopo pranzo riuscì ad esperto Flebotomo di trarci dal braccio circa sei oncie di sangue, che comparve naturale; ma ciò pure senza il benchè menomo sollievo, anzi sottentrò uno stato di sopore, e finì di vivere alle due ore dopo mezzanotte, cioè ore 38 dalla prima ingruenza del male.

Intervennero all' apertura del cadavere il sig. Medico Onesti Valentino, e Chirurgo Paccioretti Giovanni, ed ecco un breve cenno di ciò che presentossi: L' interno della bocca, la lingua ed il giro delle fauci nulla presentavano meritevole d' osservazione. Si vide un enfisema attorno alla laringe, ed al terzo superiore della trachea; le giugolari turgide a segno d' eguagliare il volume d' un dito d' un adulto; dell' acqua nel pericardio in doppia quantità di ciò che siavi in istato naturale. Superflua stimando ogn' altra malagevole investiga-

zione, e tanto più di nottetempo, fu esportata la fistula spiritale sino alla sua divisione nei bronchi, persuaso che ivi rintracciar doveasi la causa esclusiva della soffocazione.

All' indomani, 40 ore circa dopo la morte, spaccata questa nella sua parte posteriore, si trovò un corpo di color bigio, avente l'aspetto d' un tenue intestino flacido, aderente all' orificio della glottide, libero e fluttuante nella cavità del canale del respiro, e finiente ai bronchi, che preso colle pinzette intieramente staccossi senza resistenza.

La membrana mucosa della trachea, cospersa d' umore bianco, opaco, presentava ancora i vasi rosseggianti ed ingrossati in tutta la sua estensione, massimamente poi alla laringe dove vedeasi rigonfia a segno da non lasciar vestigia dei ventricoli; e dopo che se ne staccò la pseudo-membrana, il lume del canale era ancor angustiato a segno da non ammettere più d' una penna di corvo. L' epiglottide era coperta d' una patina biancastra che non oltrepassava i suoi margini.

N.° 4. Maddalena, sorella dei suddetti, in età d'anni sei e mezzo, vaccinata contemporaneamente al fratello Domenico, coricossi nella stessa camera, a pian terreno, il 24 dello stesso mese, con febbre decisa, preceduta da freddo, e lagnavasi d' un dolore, ch' essa indicava alla trachea, immediatamente sotto la laringe, con tosse secca, orina scarsa, leggiera doglia di capo. Esaminate le fauci, si vedevano un po' rosseggianti. Beveva però con leggiera difficoltà, e non era sensibilmente molestato il respiro; la voce poco scostavasi dalla naturale.

Proposi subito un salasso, che essa costantemente ricusò, limitandosi a copiose bibite d' acqua durante il giorno 25, in cui null'altro vi fu d' osservabile se non un leggiero aumento del dolore, di cui esclusivamente lagnavasi.

All' indomani 26 acconsentì al salasso, che fu ripetuto alla sera, ed il sangue estratto era d'un rosso scarlatto, con aumento di plasticità. Al mattino 27, la febbre, il dolore alla trachea, la tosse eransi di molto diminuiti, e verso sera se ne fuggì dal letto per veder la sepoltura del fratello Costanzo; e ben lungi dal riportarne alcun danno in quell' umidissima stagione, trovossi pienamente ristabilita, senza il benchè menomo superstite sconcerto di salute, che inalterabile e vigorosa si mantenne sinora.

Credei opportuno di render conto di questa leggiera affezione comparsa contemporaneamente ai due casi di croup, di cui furon vittima i fratelli, nel mentre che in questa Città, per quanto a me consta, altre malattie non c'erano che qualche reumatica affezione; con poche febbri intermittenti, non infrequenti in detta stagione, che cedevano all' uso del sempre costante accessifugo.

N.° 5. Ameglio Luigi, di Giovanni Antonio, contadino, dimorante sulle fini d' Incisa, dell' età d'anni 7, di robusta complessione, soggetto all' epistassi, che da un mese e più non era comparsa, il 12 novembre 1823 lagnossi di leggier dolore alla laringe, ed il 14 sentendosi svogliato e stanco si pose in letto, e verso sera s' accorsero i suoi parenti che la respirazione era alquanto difficile. Perdette poche oncie di sangue dal naso senza sollievo.

Chiamato al mattino del 15 il Chirurgo Paccioretti, che meco avea per la prima volta veduto i casi N.° 2 e 3, riconobbe sul fatto l' esistenza del croup. Fece un salasso d' once 9, che fu ripetuto alla sera tosto ch' io il vidi.

La voce era perfettamente estinta; la tosse facea un ingratissimo romore; l' ispirazione era molto stentata, ed il piccolo infermo parea cercasse di schermirsi da sì penoso travaglio, conservando a lungo

l' aria ispirata che mandava fuori con espirazione molto meno difficile dell' ispirazione, ma stridula al pari. Nulla appariva alle fauci; e addimandato dove avesse male, indicava la parte superiore della trachea, e la laringe dove sentiva un solletico, *e qualche cosa che volea soffocarlo*, motivo per cui non saprei dire quanta confidenza io abbi riscontrato (caso poco frequente) in questo ragazzo; quanta docilità ai consigli, proveniente cred' io da una piena cognizione d' imminente pericolo.

Il calor della pelle non eccedeva il naturale, così pure le escrezioni dell' alvo e dell' orina; il polso sommamente agitato e variabile, ed il sangue estratto abbondava di siero.

Prescrissi due vescicanti di pasta forte alle gambe, due ottavi di poligala seneka in decozione con due grani di kermes minerale con siroppo e gomma arabica.

Al mattino del 16 mi venne riferito, che la difficoltà di respirare erasi molto diminuita; che qualche madore era comparso, ed i vescicanti aveano molto operato; avea sputato molto viscidume giallastro, e l' orina ed il calore della cute non avean subita alcuna variazione; ma ricomparve un' esacerbazione verso sera, per cui chiamato, trovai per nulla diminuiti i sintomi croupali, che anzi avea la pupilla molto dilatata con sublivido colore alla faccia; elevazione patente delle pinne del naso e delle braccia sincrona all' ispirazione. S' estrassero otto oncie di sangue più seroso del primo, e se le applicarono altri due vescicanti alle coscie.

Continuò sin verso mezzanotte l' accesso, che andava cedendo a misura che cresceva il calor della cute, e lagnavasi dei vescicanti.

Il 17 non potei vederlo che al dopo pranzo, e mi si fecero vedere in pannolini dei pezzi di pseudo-membrana sanguinolenti, di poca

consistenza, che sputati avea nelle varie ore del mattino; e quanto più diminuiti i sintomi del croup, altrettanto più ben pronunciata era la febbrile reazione, ed aumentata la sete, cui soddisfaceva con copiose bibite di fredda decozione di gramigna; l'orina era alquanto più scarsa e colorata; cominciava a sentirsi qualche tuono di voce: nulla affatto prescrissi.

Al mattino 18 venne trovarmi la madre del fanciullo, nella massima costernazione; ne chieggo il motivo, ed essa mi presentò un' ampolla contenente l' orina dell' infermo. In verità io mai vidi il simile denso cinericcio deposito, ed abbondante a segno che occupava per metà il vaso ove conteneasi. Mi riferì che avea la pelle umida, che anzi sudava quietamente dormendo, con respiro più libero; che avea continuato a sputar qualche pezzetto di pseudo-membrana simile ai precedenti, ma non più sanguinolenti.

Nulla credei doversi innovare, assicurandola d' un pronto ristabilimento. Lo vidi infatti all' indomani 19 con faccia bene animata, respiro quasi affatto libero, voce ancora un po' rauca, un residuo di tosse, e consecutivo escreato di muco denso, giallastro, che durò pochi giorni diminuendo gradatamente.

I vescicanti aveano tanto operato, e gemevano le ulceri dei medesimi tanto abbondantemente talchè si sarebbe detto che furono ravvivati con nuova applicazione dei medesimi, quandochè furono costantemente medicati con semplice butirro fresco fino al 26, epoca in cui trovossi pienamente ristabilito.

N.° 6. Oddone Maddalena, di Andrea, caffettiere, in età d' anni 7, verso la sera del 28 novembre si fe' sentire con voce un po' rauca, cui tenne dietro una tosse particolare, con un qualche bruciore alla laringe, e parte superiore della trachea, che però non

inasprivasi sotto non mediocre pressione, per il che fui chiamato verso la sera del 29, allorchè ben pronunciati erano i sintomi del croup.

Se le fece un salasso d'oncie 9, che si replicò verso le ore 10, ed il sangue estratto non era dissimile da quello del precedente N.° 5. Se le applicarono subito dopo il secondo salasso due vescicanti alle gambe. Passò la notte stentando gravemente nel respirare, afona perfettamente; e quel ch'è particolare, nell'ispirazione soltanto facea sentire un suono somigliante perfettamente all'abbajamento d'un cagnolino di pochi giorni; e ciò soltanto in quei momenti ch'era vinta dal sonno, cessando quando era desta, per il che sommamente furono atterriti i suoi genitori, non che gli altri assistenti.

Il 30 era pallido-livida in viso, respirazione come sopra, polso celere e molle, calor della cute alquanto più elevato, orina poco dissimile dallo stato naturale. Più non sentiva ardore nella trachea. Se le applicarono altri due vescicanti alle coscie; passò la notte bevendo acqua fredda, e dormì interpolatamente due ore; universale erasi reso il sudore, ed al primo dicembre respirava con minore stento. Verso sera sternutò varie volte, e senza aver mai nulla sputato si sentiva però già qualche suono di voce. Nuovamente le feci applicare due vescicanti sulle gambe ov'erano stati applicati i primi.

Il 2 il polso era poco più frequente del naturale, bevè copiosamente nella notte; si lagnò del bruciore dei vescicanti, e sul far del giorno cominciò a sputare dei pezzetti di pseudo-membrana frammisti ad umore viscido-sanguinolento, dopo di che era cessato quel suono particolare che sentivasi nell'atto dell'ispirazione dormendo, e solo quando tossiva sentivasi ancora quel particolare stridore manifestante un qualche impedimento nel canal del respiro; continuava l'universale

sudore, e l'orina cominciò a presentarsi torbida; con abbondantissima deposizione comparve il 3, quando in un colla sete cessato era intieramente il sudore che avea durato per ben 50 ore. Sputò verso sera due pezzi di pseudo membrana, ch' io vidi la mattina del 4, allorchè invitandola a tossire nulla affatto più si sentiva. Pochi giorni di convalescenza furon susseguiti da inalterabile salute. Solo i vescicanti continuarono a gemere per quindici giorni circa (1).

Due fratelli della suddetta, di minore età, aveano il capo malconcio di croste che portarono non so per quanto tempo dissipandosi senza rimedio di sorta.

N.° 7. Gino Felice, del sig. Avvocato, d'anni 8, di delicata e gracilissima complessione, soggetto all' emorragia nasale, da quattro o cinque giorni era molestato dalla tosse; ed alla sera del 7 dicembre; verso le ore 11, comparve un accesso di croup, per cui passò la notte in somma agitazione, tenendo in grande inquietudine la sua famiglia; ed io non n' ebbi avviso che il mattino seguente. Durava l' accesso con eguale forza, ed avea la faccia soffusa, le gambe fredde, molto calore alla testa ed al petto, voce compiutamente estinta, dolore alla parte anteriore superiore del collo con tosse, inspirazione ed espirazione come ne' precedenti casi; polso frequente, ma variabile assai.

Non si tosto sentì la prescrizione del salasso, che si mise a piangere

(1) *Quest' ammalata fu vista dal sig. Medico Roggero d' Incisa, non che dai signori Chirurghi Fossa Filippo, Paccioretti Giovanni, ed Antonietti Paolo, zio della medesima, che la salassò, e le applicò i vescicanti.*

dirottamente, assalito perciò da violenta tosse, per cui sembrava doversi temere una pronta soffocazione, la quale scena ricompariva ogniqualvolta se le parlasse di salasso o sanguette, al che assolutamente non volle adattarsi.

Rinunciando perciò ad un tentativo, per cui ne proveniva del danno all' infermo, lo indussi facilmente ad acconsentire all' applicazione di quattro empiastri (di pasta forte) per riscaldarle le gambe; bevande fredde d' acqua con po' di zucchero.

Verso sera, sette ore dopo l' applicazione dei vescicanti, cominciò a dolersene instando per farsegli torre; non sentiva più dolore alcuno alla trachea, e dopo la mezzanotte cominciò a dormire, più libero sendo divenuto il respiro; non ebbe luogo verun accesso, ed invece era comparso un leggier sudore con orina torbida alquanto.

Si tolsero al mattino del 9 i vescicanti ch' aveano copiosamente operato; il sudore era universale; continuava l' afonia, il suono croupale della tosse e del respiro; ma quest' era d' assai più libero.

Da due giorni non c' era entrato nel suo corpo che acqua fredda con po' di zucchero, e dopo che se le medicarono le piaghe dei vescicanti ebbe un deliquio. Non rifiutò un po' di zuppa con due pomi cotti.

Il 10 progressivo alleviamento nel respiro, e continuazione di sudore.

L' 11 qualche goccia di sangue dal naso; continuava il sudore alle inferiori estremità.

Stette 15 ore senz' evacuar orina, che alla sera comparve in quantità, e con molto sedimento bianco-opaco.

Il 12 sempre in meglio; sputò un sottil pezzo giallo-rosso di pseudo-membrana, e sentì nell' atto di staccarsi del medesimo un

fugace e leggier bruciore sotto le cartilagini tiroidee; continuava non ostante l' afonia, sebbene incompleta.

Da quattro giorni non si vedevano alvine dejezioni, e prese con zucchero dieci grani di mercurio dolce, per cui evacuò due volte.

Il 13 tre pezzi di pseudo-membrana, ed altrettanti verso sera: appetisce.

Il 14 un grosso pezzo di pseudo-membrana rosso-giallo, fibroso, e voce quasi naturale; fame decisa; brevissima convalescenza (1).

— Rarissimi occorsero alla nostra osservazione i croups, e crediamo perciò degno di considerazione come nel paese, in cui esercisce il Dott. Boffano, siino così frequenti. Ci occorsero bensì molte angine gravi, che parvero sulle prime minacciare il croup, ma che fortunatamente non erano che vere angine gravissime, ed il Dottore Brofferio ci comunicò nell' or scorso inverno il caso di una « ragazza « florida e vigorosa, di due anni, che presentava tutti i sintomi più « gravi del croup. Rovesciamento indietro del capo, con tumefazione « della gola, voce croupale, minaccia continua di soffocazione, un' « angoscia, un affanno, uno stridere compassionevole, faccia or livida,

---

(1) *Se chiara e certa veggasi nei suddescritti casi l' influenza di energico metodo curativo, tuttochè dissimile, e forse diametralmente, per l' eccitabilistica setta, in opposizione con quello di cui a pag.* 553 *Rep. Med. Chir.* 1824, *non si travvederà meno la persuasione in cui mi trovo, che non di rado « forse meglio si riesce in pratica (e perchè non in teorica?) le traccie seguendo degli antichi, che quelle d' alcuni moderni, i quali a bello studio tentano scostarsi da quelle ». Op. cit., pag.* 558, 1823.

« or pallida, or ipocratica, ora apparenza d'agonia, ora risorgimento « di angoscie e di convulsioni, polsi febbrili, irregolari e vari; av- « venne perfino che in un momento si slanciò dal letto, rampicando « lunghesso le cortine come un gatto »: in mezzo a questo stato, quasi nulla tosse, e niuna affezione visibile al palato, hanno fatto dubitare al medesimo che non fosse il croup. La malattia durò otto giorni in questo stato di orrore, credendo ad ogni ora che la ragazza morisse. I rimedi furono attivi: nel principio sanguisughe molte e replicate, coppette scarificate, metodo antiflogistico, vescicanti: nel progresso metodo antispasmodico, leggieri oppiati, linimento ammoniacale alla spina dorsale: al sesto giorno, secondo del trattamento antispasmodico, si ebbe notabile miglioramento: all' ottavo perfetta guarigione, senza alcuna esfoliazione alla gola, od escreato di pseudo-membrane: guarì la ragazza rapidamente con presta e facile convalescenza: egli perciò giudicò che tale malattia, quantunque con apparenza di croup, però nol fosse, bensì mostrare i caratteri dell' astma acuto di Millar, tanto più che, quantunque i sintomi sempre persistessero, non ostante eran più intensi nell' entrare e durare della notte.

Esposizione della Nuova Dottrina Patologica Francese.

ARTICOLO 14.° ed ultimo

Debolezze.

I progressi della Patologia italiana particolarmente, mostrarono quanto vaga ed astratta sia la parola *debolezza* applicata allo stato morboso,

avvegnachè è debolissimo il peripneumonico, il quale acquista forze sotto i pronti e replicati salassi, è prostrato apparentemente di forze l' affetto d' encefalite, e queste forze gli vengono restituite dal più attivo metodo debilitante: non si regge sulle piante chi abusando degli spiritosi e del vino brancola incerto in più incerti movimenti, debole infine del pari si è colui che da lunga pezza estenuato dalle fatiche, o dal digiuno, o da lunga malattia, o da ripetute deperdizioni, necessita pronte riparazioni e graduata applicazione di stimoli. E da queste considerazioni nacque la bella divisione fatta dal profondo Patologo Tommasini della debolezza patologica e fisiologica, propria la prima e conseguenza del presente stato morboso, e del cangiamento di vitali proprietà nei solidi; propria la seconda dello stato sano, e conseguenza di sole deperdizioni vitali od esaurimento di queste proprietà, o per causa positiva o negativa.

119. Non è da queste verità, nè da questi patologici dettati che parta la teoria del Prof. Broussais sulle malattie asteniche, ma all' incontro di Brown disposto a trovare la causa prossima d' ogni qualunque stato morboso nella sovr' irritazione, non potendo tuttavia dissimulare a se stesso, che dopo avere dissanguato un uomo, o d' averlo per qualche tempo privato de' sostegni della vita, le forze vitali, digestive, muscolari ec. sono in uno stato di debolezza, diede a questo genere di mali il nome di ab-irritazioni o debolezze: sarebbero questi soli i casi di astenia, secondo la Dottrina broussesiana, se l' irritazione, che accompagna le malattie per sopra-eccitazione, non fosse generatrice puranco talvolta della sotto-eccitazione o della debolezza, ed ecco pertanto costante l' Autore della Nuova Dottrina nel primiero suo proposito di riconoscere per causa d' ogni patologico stato della fibra la tanto amata irritazione: in qual modo poi possa

questa dopo aver creati tanti flogistici processi esser causa di debolezza, si è quanto ci è giuocoforza d' esporre.

120. Dalla concentrazione della vitalità in una parte risultando talora uno stato di diminuzione di essa in un' altra, ripete qualche volta la debolezza il Prof. Broussais; al che ci sembra facile l' opporre che in tal caso tutte le più gravi malattie infiammatorie dovrebbero essere socie d' astenia, mentre per le leggi di morbosa simpatia, che l' A. crede d' avere il primo penetrate ed insegnate, si sa che in ragione della profondità, estensione o forza dell' organica lesione, maggiore appunto si è quello stato di debolezza patologica, che trae l' ammalato al decubito ed all' abbandono totale d' ogni corporale esercizio. Non sarà questa adunque una vera debolezza, ma piuttosto un' oppressione di forze, una subduzione delle condizioni necessarie all' esercizio delle funzioni animali, nè peranco debolezza indiretta potrà dirsi. Ciò posto, a quali e quante si riducono le malattie di debolezza secondo la teoria di cui ragioniamo? esclusa l' asfissia, la sincope, e tutti gli incomodi dipendenti da ostacoli alla libera circolazione, malattie d' altronde che nel linguaggio più assennato della italiana scuola potrebbonsi dire *adiatesiche*, cioè indipendenti affatto da ogni sovra e sotto eccitazione, perchè dipendenti o da mefiti, o da meccaniche cause; escluse dico queste malattie, che fra le asteniche dal Prof. Broussais vengono considerate, si ridurrebbero quelle che rimangono, alle agonie o per mancanza totale d' alimenti, o per subduzione volontaria od accidentale del lattice vitale. Leggansi senza prevenzione le opere tutte del Prof. Broussais, e si vedrà chiaramente non altri generi, nè specie di morbi comprender egli nella classe delle astenie; dimodochè i soli asfitici per l' azione di gazosi, deleterii, efflurii, gli annegati, gli aneurismatici, od affetti da concrezioni po-

lipose od ossee ai precordii, o gli spiranti l' ultimo fiato per sofferta fame, o gli agonizzanti per emorragie non frenate, o quelli a cui le ordinate centinaja di sanguisughe avranno succhiato le 28 libbre di sangue, mentre la sola acqua gommosa non sarà stata sufficiente a riparare tanta deperdizione, questi soli, dico, saranno gli esempi che alla studiosa gioventù si offriranno di malattie di debolezza.

Ed ecco l' ultimo termine d' un fanatico sistema di Medicina, che Nuova Dottrina Medica vorrebbesi chiamare: ed ecco ove arrestiamo la nostra penna, la quale rifiutasi a dimostrazioni ulteriori sull' erroneità di tali principii; ma giacchè il Prof. Broussais si propone, e già ne presentò un saggio, di sviluppare in apposito lavoro le patologiche sue proposizioni contenute nell' *examen*, e da quanto pare, dopo avere in mille modi fatto strapazzo d' ogni Dottrina alla sua anteriore, sembra in quest' opera più direttamente occuparsi a fare altrettanto dell' italiana, noi terremo dietro a questa sua nuova intrapresa, e, se il cielo ci darà salute e ozii studiosi sufficienti, difenderemo colla nostra la causa della sana e più proficua maniera d' interpretare i fenomeni patologici, e porvi i più acconci mezzi curativi.

N. B. *Essendo state tenute alcune copie a parte di quest' Esposizione, a cui l' Autore aggiungerà una Prefazione sullo stato presente della Medicina in Italia, ed un Indice delle esposte materie, saranno quelle legate in cartoncino, vendute al nostro negozio, in novembre prossimo, al prezzo di lire due.*

L' Editore G. B.

Scoperta chimica.

Il sig. Dott. Collegiato Lorenzo Cantù, Professore straordinario di Chimica, dopo avere scoperta e confermata la presenza del mercurio nelle orine degli ammalati sottomessi alle frizioni dell' unguento mercuriale, si diede alla ricerca del jodio nelle orine di quelli che sono assoggettati all' uso tanto interno, quanto esterno di quest' ultimo rimedio, sia in istato di jodio, sia in quello d' idriodato, ed i risultamenti delle sue indagini confermarono il suo ragionato sospetto, la quale scoperta venne da esso annunciata alla Reale Accademia delle Scienze per organo del chiarissimo Professore Rossi, Membro ordinario della medesima. Eccitato da questo felice successo, lo cercò pure nel sangue, nel latte e nel sudore, ed i risultamenti che ottenne dalle sue ricerche corrisposero del pari alla sua aspettazione. Ripetendo finalmente le sue sperienze su varie specie d' animali, gli venne dato di confermare quanto aveva osservato nell' economia umana, e di riconoscere inoltre che il jodio tanto amministrato in istato di semplice jodio, quanto in quello d'idriodato, non solo passa nel chilo e nei vari umori della macchina animale, ma eziandio nei solidi, che ne penetra per tal modo tutte le parti. Osserva frattanto l' egregio ed indefesso indagatore chimico, che in tali circostanze il jodio si acidifica.

Noi ci riserbiamo di dare un sunto delle sperienze, che l' Autore si propone di presentar fra breve alla prelodata Accademia delle Scienze in una ragionata Memoria chimico-medica.

Cenno biografico del Professore Scavini.

Allorchè ci tocca compiere il doloroso uffizio di spargere qualche fiore sulla tomba di chiarissimi Maestri nell' arte nostra, ora ci è d'uopo adoperare in modo che i tessuti elogi del defunto si mostrino nella più chiara loro luce, ed ora non ci occorre che seguire passo a passo il personaggio mentre vivea, tutto commettendo alle opere sue, alle sue virtù, ai ricevuti onori, lo svelare i fonti delle meritate lodi. In questa propizia condizione si trova Gio. Maria Scavini; e nella dura immutabilità delle umane cose, mentre la narrazione dei meriti del Professore serve di conforto al discepolo che la scrive, soddisfa pure a coloro che pietosi la leggono.

Nacque egli in Saluzzo addì 11 novembre 1760 da onestissimi genitori, i quali perdette in quella età in cui tutta ancora non sentesi la gravezza della perdita. Il principale retaggio che n' ebbe, furono i primi passi nella educazione scientifica, perchè fecero sì chiaramente palese l' acuto suo ingegno, che l' egregio Prof. di Chirurgia Finella, che faceva in allora la principal parte della Chirurgia in Saluzzo, scorgendo con quanta speranza concepir si potessero dell' orfano Scavini progressi egregi, lo accolse qual suo figliuolo sotto il proprio tetto, e compiuti i primi studi in Saluzzo con molta distinzione, coll' affezione sua di vero padre gl' instillò nel cuore l' amor dell' arte ch' egli con grandissimo zelo e carità ardente professava, e così non esitò punto il giovane Scavini ad abbracciare lo studio della Chirurgia, in cui fece poi tanti e così rapidi passi.

Appena avea egli, il dì 31 marzo 1783, ottenuto il Diploma per esercitare la Chirurgia, che già l' anno dopo era Chirurgo in 2.° nei Dragoni del Re; e dopo quattro anni, eletto a Chirurgo Maggiore

nello stesso Reggimento. Con quale sagacità e soddisfazione abbia disimpegnate queste sue importanti funzioni, lo attestano le sue promozioni nell' anno 1800 a Membro della Commissione militare di Sanità, ed Ispettore generale di Sanità militare.

Ma l' uomo studioso, abbenchè sappia trovar tempo, e ovunque, per i suoi geniali studi, come appunto faceva Scavini, nulladimeno non tardò ad avvedersi ch' egli avrebbe pur fatto non minori progressi nella parte scientifica, se lontano dallo strepito delle armi gli fosse venuto fatto di mettere il piede nel Santuario dell' insegnamento cui mirava fin dal suo uscire dagli studi suoi, fatti sotto il Penchienati, ed il Brugnone.

Riapertosi il Collegio delle Provincie, che da più anni si trovava chiuso, e volendosi concedere agli Allievi della Facoltà Chirurgica le prerogative della Facoltà Medica, vi venne in marzo 1801 nominato Prefetto, e incaricato ad un tempo di supplire i Professori di Chirurgia. Ma ogni anno apportava allo Scavini una nuova promozione. Nell' anno 1802 fu nominato Professore aggiunto, e da questa nomina ebbe pure sede fra i Membri del Collegio di Chirurgia coll' anzianità dal dì di detto suo grado. Nell' anno 1803 venne nominato alla Reggenza della Cattedra di Patologia e Clinica esterna, resa vacante pel decesso del Prof. Spagnolini; e nell' anno 1806 fu nominato Professore di Clinica esterna, che sostenne con universale applauso, e con grande profitto de' suoi alunni sino all'anno 1814, epoca del pristino ristabilimento del Sabaudo Regno, dal quale venne richiamato alla carriera militare, a Chirurgo maggiore della Cittadella di Torino. Divideva egli il tempo suo fra i doveri dell' insegnamento, quelli di una clientela numerosa, ed i profondi suoi studi: a provare i quali debbe bastare, a parer mio, il catalogo delle Opere e Dissertazioni da lui stampate :

Chirurgie de Brown, ou la cinquième et dernière partie de ses Elémens de Médecine sur les maladies locales, traduite du latin avec des notes, 1823.

Précis de la doctrine de l'inflammation, 1805. *Revue et augmentée en* 1811.

Recherches pathologiques sur les gonflemens de la parotide dans les maladies febriles, 1808.

Observation sur une exostose particulière produite de cause externe avec des remarques pathologiques et cliniques, avec une planche, 1810.

Observation sur l'amputation faite à un enfant de cinq mois du doigt annulaire de la main droite, ayant la forme et les dimensions du gros orteil d'un adulte suivie de quelques remarques sur l'influence de l'imagination de la femme grosse sur le foetus renfermé dans son sein, avec une planche, 1812.

Sull' efficacia del calorico nella cura delle ulcere, Dissertazione teorico-pratica, 1814.

Sulla gotta e sui gottosi, Cenni patologici, 1816.

Altre Scritture importanti, anch' esse di chirurgico argomento, avea in pronto per le stampe lo Scavini, quando dall' acerbità della malattia, che, a brevi intervalli, da molti anni gli travagliava i polmoni, provveduta ad ogni sua faccenda sì terrestre che spirituale, riusciti infruttuosi i solleciti soccorsi dell' arte prestatigli da' suoi Colleghi, il dì 25 dello scaduto luglio, con esemplare rassegnazione di filosofo cristiano, venne tolto a' suoi geniali studi, a' suoi amici, colleghi, ed a' suoi clienti, fra i quali buon numero avea di poverelli, che aperto sempre rinvenivano l'adito alla casa sua, e il trovavano sempre pronto largitore de' suoi consigli e dell' opera sua.

Ogni altra particolarità ommetterò intorno la vita sua privata, e fin

anche la corrispondenza amichevole ch'egli manteneva con molti Scienziati d' Italia e d' oltremonte, e particolarmente col ch. Tommasini, col quale non sapeva assentire circa la identità della flogosi; ma non posso passare sotto silenzio un'azione sua virtuosissima con cui chiuse la carriera sua mortale, perchè basterebbe essa sola a far palese di quali virtù fosse l' animo suo sensibilissimo fregiato. L' accoglienza generosa avuta dal Prof. Finella di Saluzzo non rimase infruttuosa nel cuore egregio dello Scavini. Era egli Prefetto nel Collegio delle Provincie, quando il figlio primogenito del lodato Finella vennegli affidato perchè attendesse agli studi chirurgici, e questi, alla sua volta, lo accolse siccome suo figlio, e postolo sotto la direzione sua siccome quella di padre, di maestro e di amico, presto egli pervenne con indefessi studi a rimpiazzare in Saluzzo, e degnamente, il defunto suo Padre; ma quasi che ciò non bastasse all' animo sensibile e riconoscente dello Scavini, non avendogli il Cielo conceduta prole, il volle e lo chiamò, dopo la morte dell' amata Consorte, a suo erede universale.

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 69. Settembre 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Cura dei tumori cistici delle palpebre col metodo del sig. Desnoues, osservazioni di M. Rossi Chirurgo dell'Ospedale di Rivarolo.

Il dottissimo Medico Antonio Cocchi (1) disse, che ne' suoi tempi era molto alla moda lo scrivere le storie delle cure più rare, e questo si usa particolarmente a' nostri giorni, in cui volendosi solo tener conto de' casi più rari si lasciano quasi andare in dimenticanza metodi curativi per blandi e sicuri riconosciuti: e ne sia di ciò un esempio il metodo curativo dei tumori cistici delle palpebre di Desnoues, della di cui scoperta andiamo debitori al chiarissimo Ténon, che sagacemente lo apprese da quel Chirurgo parigino (2), il quale ne faceva un secreto; solo il celebre Monteggia (3) ne fa di volo

---

(1) *Discorsi toscani.*

(2) *Mémoires et observations sur l'Anatomie, la Pathologie et la Chirurgie.*

(3) *Instituzioni di Chirurgia.*

menzione, e gli illustri Editori e Commentatori del cel. Sabatier (1) dicono, che tal metodo è molto bene riuscito nelle mani di Ténon, ma non ci danno alcuna osservazione propria; esso riunisce tutto quello che da Asclepiade si esigeva nell' eseguire le operazioni, e consiste nell' immollare nell' acido nitroso uno stelo, ossia gambo, caulis, di segala tagliato in forma alquanto acuta, applicarlo sul centro del tumore, e quindi farlo girare fra le dita sintanto che ne venga perforata la cisti, per poscia toccarne tutta la superficie interna collo stesso gambo nuovamente immerso nell' acido anzidetto: dopo alcune ore insorge l' infiammazione foriera della suppurazione, che deve consumare la cisti, la quale si dovrà promovere coll' applicazione di cataplasmi di semi di lino e foglie di malva.

Il metodo operativo di Desnoues, come pure asserisce il chiarissimo Ténon, risparmia la cute, abbrevia la cura, diminuisce il dolore, e ristringe la deformità: si deve conseguentemente mettere in pratica tutte le volte che hassi a curare timidi fanciulli, uomini pusillanimi, e donne delicate e leziose; di più il metodo suddivisato si può estendere alla cura di tutti i tumori cistici, che si troveranno posti sopra le altre parti del corpo umano con piena fiducia di perfetta guarigione, ed in prova di quanto asserisco, ad esempio del sullodato chiarissimo Ténon, addurrò alcune mie osservazioni.

Osservazione prima. — Steatoma. — Il sig. F. I., settuagenario, portava da molti anni alla guancia destra un tumore sferico, che si stendeva dall' arco zigomatico sino all' angolo della mascella inferiore, del diametro di tre pollici; era ansioso di liberarsi di quest' incomoda

---

(1) *Sanson et Begin.*

deformità, ma paventava grandemente il ferro; gli proposi il metodo di Desnoues, e preso un pezzo di stelo di segala il più grosso e più resistente che potei rinvenire, l'immersi nell'acido nitroso, ed in meno di un minuto facendolo girare fra le dita, ed avendolo reso acuto quasi come una penna da scrivere, penetrai nella cisti, e colla compressione fatta lateralmente sul tumore ne feci uscire una sostanza che per il colore, la consistenza, e molto più per l'odore perfettamente rassomigliava a molle sevo, e del peso di tre once circa: evacuata così la cisti, ne toccai il fondo e la circonferenza interna coll'acido nitroso portatovi dentro collo stesso gambo; otturai il foro con alcune filaccie, nè più l'esaminai sino al quarto giorno dopo, nel quale con alcune pressioni feci uscire ancora della materia sebacea, e parte della cisti, che per essere molto consistente mi obbligò ancora ad applicazioni dell'acido, soprapponendo al foro un semplice cerotto. Questo signore è guarito nello spazio di un mese, non restandovi sulla guancia che una piccolissima cicatrice, ma molto di cute che penzolava, la quale in età meno avanzata, per la contrattilità della cute e l'energia del sistema linfatico, rimasta non vi sarebbe.

Osservazione seconda. — Tumore cistico sulla palpebra superiore. — La signora D. L., giovane, ed assai bella, portava da più di un anno sulla palpebra superiore destra un tumoretto rotondo, grosso come una piccola fava, che pigiandolo scorreva alquanto sotto le dita; era molto duro; col gambo della segala intriso nell'acido nitroso lo perforai, ne uscì del siero gialliccio: toccai la superficie della piccola cavità colla paglia bagnata nell'acido. Il giorno seguente s'infiammò, ed alquanto s'intumidì la palpebra. Coll'uso di semplici emollienti la gonfiezza si dissipò, e nel settimo giorno quella signora

fu perfettamente risanata, senza che vi sia rimasta cicatrice apparente.

Osservazione terza. — *Lipoma.* — F. F., di anni 12, aveva da alcuni mesi sul mento un tumore sferico, consistente, e grosso come un uovo di colomba. Lo perforai secondo il metodo di Desnoues, e ne ho fatto uscire colla compressione un liquore alquanto spesso, e simile all' adipe; ma per la caparbietà di questo fanciullo non mi fu possibile il cauterizzare la cisti subito dopo, di modo che quando lo vidi nuovamente, il foro fatto col gambo della segala era affatto cicatrizzato, ed il tumore del primiero volume: ho dovuto conseguentemente rinnovare l' operazione per guarirlo.

Osservazione quarta. — *Ganglio.* — D. C., cappellaro di professione, di anni trenta, aveva sul carpo della mano destra un ganglio grosso come una nocciuola: era stato curato coi cerotti risolventi, colla compressione, ma senza frutto: io glielo aveva schiacciato comprimendo fortemente; ma dopo pochi giorni, malgrado la compressione continuata col mezzo di adattata fasciatura, ritornava. Mi appigliai, non senza qualche esitazione, al metodo di Desnoues (giacchè il ganglio impediva a questo individuo l' esercizio del suo mestiere), lo forai, ne espressi un umore simile alla sinovia, ne toccai la superficie interna, ed in breve guarì, e continua a servirsi della mano in tutte le varie manipolazioni della sua professione.

Uretra imperforata,

osservazione dello stesso.

Un bambino, di nove mesi, generato da un padre di debole costituzione, e di anni quindici, venne alla luce il 12 agosto 1824 coll' uretra imperforata; ma tale deformità non venne avvertita sino al 15, giorno in cui sono stato chiamato a visitarlo, perchè i parenti non avevano mai veduti umidi i pannolini, coi quali era esso involto: era quasi spirante, non poteva più pigliare la poppa, aveva il ventre alquanto tumido, il pene lungo mezzo pollice, del diametro di due linee, il ghiande livido, e scoperto del prepuzio; al luogo dove solitamente si trova l' orifizio esterno dell' uretra si scorgeva un lievissimo infossamento, e toccando lungo la parte posteriore del pene si sentiva sotto le dita un cordoncino duro, che quasi dalla fossa navicolare si stendeva sino sotto l' arco del pube. Lo stato quasi di agonia del neonato, e la difficoltà grande di fare e mantenere pervio un nuovo canale dell' uretra, mi tennero un istante perplesso, poi pensando che non dovea lasciare intentato l' unico mezzo, che in simile frangente l' arte chirurgica mi somministrava, e facendomi forte dell' insegnamento di un antico e celebre Maestro (1), col pollice e coll' indice della mano sinistra tenendo fermo il piccolo ghiande, colla destra armata di acuto bistorino tenuto nella seconda posizione (2)

---

(1) *Humanum, et plenum benevolentiae signum est, in extremis malis etiam ad experimentum procedere. Ætius. tetrabibl. serm.* 1, *cap.* 120.

(2) *Coster. Manuale delle operazioni chirurgiche*, *pag.* 20, *Regole concernenti la maniera di tenere il gamautte.*

tagliai dal didietro in avanti sull'infossamento che obliterava l'orifizio dell'uretra, e ne venni a formare un nuovo, quindi con un ago lanciato da labbro leporino, elevato prima il pene perpendicolarmente all'addome, perforai il ghiande, e tutto quel cordone ligamentoso, poscia con piccolo specillo di argento penetrai sino al perineo, onde ne inferii che il canale era ristabilito: ed infatti l'orina colò il giorno e la notte; e nel giorno seguente, mentre la nutrice avviluppava il bambino ne' pannolini, essa uscì con impeto tale che ne ebbe la faccia spruzzata. Ma questo debolissimo bambino si approssimava al suo fine; non prese più la poppa, solamente gli si metteva in bocca di quando in quando un qualche cucchiajo da caffè del latte della nutrice. Il pene si fece alquanto tumidetto; un' echimosi comparve sul prepuzio, le orine cessarono di colare, e la notte del 18 morì. Non si potè visitare il cadavere.

Gli illustrissimi Camper ed Herold (1) fanno menzione di tre casi in cui l'uretra virile era perfettamente chiusa e conglutinata. Il sig. Cruveilhier asserisce (2) pure, che la vagina ed il canale dell'uretra sono qualche volta rimpiazzati da un cordone ligamentoso; ma nulla dicono del processo operativo. Io poi ho creduto di dover dare la preferenza all'ago, perchè divide più facilmente le parti, e non richiede cotanto di forza onde farlo penetrare a troverso i tessuti animali quanto il più piccolo trocart, come meco consentiranno tutti coloro che sono soliti a praticare le diverse paracentesi. Non ho poi creduto necessario l'introdurre un qualche corpo estraneo nel nuovo

---

(1) *Conradi. Anatomia patologica*, *tom.* 4, *pag.* 101.

(2) *Essai sur l'Anatomie pathologique*, *tom.* 1, *pag.* 72.

canale, come filo di piombo o candeletta raccomandati dall' Eistero e da altri: 1.° Perchè giudicai pressochè impossibile il farvelo rimanere. 2.° Perchè il passaggio dell' orina avrebbe impedito la nuova adesione delle sue pareti. La causa della morte di questo bambino, credo, che si possa con molta probabilità ascrivere al ritardo che si è frapposto tra il momento della nascita e quello dell' operazione.

Sarebbe a desiderarsi, che nei casi fortunatamente rari di uretra imperforata si potesse determinare il sito ove finisce l' ostruzione, onde stabilire poscia la probabilità del buon esito dell' operazione, perchè nel caso che l' ostacolo sia limitato al solo orifizio, una semplice incisione o perforazione sarebbe sufficiente, come riferisce di aver fatto il celebre Sabatier (1), e come è anche toccato a me di fare in un neonato, or sono più di venti anni: se poi l' imperforazione si prolungasse sino sotto l' arco del pube, allora si dovrà con un ago lanciato penetrare sino alla porzione pervia del canale; e qualora poi l' obliterazione del canale si prolungasse sino alla prostata o al collo della vescica, si dovrà credere inutile qualunque operazione, stante la curvatura dell' uretra; onde da quanto si è detto pare debba conchiudersi, che nel caso di uretra virile imperforata si debba soltanto spingere lo stromento qualunque siasi, ago o *trocart*, sin sotto l' arco del pube, od al più alcune linee posteriormente, ove, non trovandosi la continuazione del canale, abbandonare si debbano quegli esseri sventurati al loro destino, e dire: *Melius est, ut aeger pereat vi morbi, quam vi remedii.*

---

(1) *Médecine operatoire*, *tom.* 3, *pag.* 339, 2.^{e} *édition.*

Straordinaria maniera di orinare, prodotta da enorme sacco orinario della membrana mucosa vescicale.

Osservazione del Dott. Chirurgo G. Ballestra.

Un uomo, d' anni 60, di temperamento bilioso sanguigno, coltivatore amante di Bacco e Venere, all' epoca d' anni 40 ricevette un forte colpo di calcio alla parte anteriore media della regione ipogastrica, mentre voleva rimettere la tranquillità fra vari suoi compagni azzuffati. La contusione fu assai sensibile per isviluppare nella vescica una forte infiammazione che portò delle conseguenze disgustose. Il metodo di cura, specialmente diretto sulle proprietà vitali del sistema della circolazione, gli procurò in trenta giorni una convalescenza ben manifesta.

Nell' età d' anni 56 mi disse essere obbligato orinare in due tempi senza conoscerne la cagione. Nel primo tempo l' orina si evacuava dalla vescica con quella naturale maniera che osservasi negli individui sani e ben conformati. Nel secondo tempo trovavasi costretto porre il piede della gamba destra sopra un gradino o una pietra di mediocre altezza (un palmo), fare in seguito un movimento di rotazione delle natiche e di tutto il membro corrispondente alla destra parte, trovandosi il piede fortemente appoggiato con la sua punta.

Dietro una tale posizione l' orina usciva dalla vescica e dal canale con molta facilità ed in maggiore abbondanza.

L' individuo orinava una volta al giorno. Misurato più volte l' orina del primo tempo, ascendeva al peso di oncie sei e mezzo, equivalente a un ordinario bicchiere da vino; quella del secondo tempo era più abbondante del doppio.

Ho fatto più volte orinare questo soggetto alla presenza di varii Medici e Chirurghi; tutti furono sorpresi di un tal fenomeno. Il ca-

tetere introdotto nella vescica non ha mai presentato niente di particolare. Interrogato quest' uomo, mi assicurò aver avuto origine tale incomodo dal calcio ricevuto.

Verso l' età d' anni 66 fu assalito da una forte infiammazione di petto, la quale gli cagionò nello spazio di giorni sei la morte.

Autossia cadaverica. Le mie osservazioni furono specialmente dirette sopra le vie orinarie: restai grandemente maravigliato di vedere fra il pube e l' intestino retto l'organo vescicale diviso perfettamente in due parti, una a destra, l' altra alla sinistra. Disseccando attentamente quest' organo, vedevasi la vera vescica occupare la sinistra parte, assai più piccola di quella posta alla destra. Più grossa, ma soltanto formata di tessuto cellulare e della mucosa trovavasi composta la secondaria vescica. La sua figura era sferica, avente un volume di un pane da soldi due. Nel corpo della primaria vescica si scorgeva un'apertura longitudinale alle fibre muscolari della lunghezza di due pollici, la quale dava passaggio alla mucosa costituente l'ernia di tale membrana.

Da questo pezzo patologico, ch' io conservo da alcuni anni, chiaramente si spiega la straordinaria maniera di orinare del mentovato individuo. Il movimento di rotazione delle natiche e del membro, posto in una convenevole altezza nel secondo tempo, obbligava l' orina della vescica secondaria a vuotarsi nella primaria, affine di essere con più facilità al di fuori espulsa.

Di un nuovo metodo di curare la trichiasi,
Memoria del Prof. Andrea Vaccà Berlinghieri.
(Nuovo Giornale dei Letterati num. xxi, fasc. maggio e giugno.)

Previa una giustissima doglianza intorno il numero sempre crescente di trattati che si vanno producendo alla luce nella dura necessità di copiarsi gli uni gli altri, preferisce l' A. di riunire in altrettante *Memorie* staccate tutti quegli argomenti di chirurgia pratica, i quali dopo un assai lungo tempo collettivamente presi servir quindi possono a formare un eccellente trattato. Uno di questi argomenti ce lo presenta nella presente Memoria sulla trichiasi, per la cura della quale si è egli scostato dalla via battuta dai molti insigni Scrittori di malattie degli occhi, avvegnachè non siano sfuggiti all' illustre Scarpa gl' inconvenienti che accompagnano l' antico metodo di rimediare alla trichiasi, ond' è ch' egli ebbe ad invitare i Chirurghi a riunire i loro sforzi onde tentare di perfezionare il medesimo. « Io rispondo ora, scrive modestamente il Prof. di Pisa, al suo invito, e mi riguarderò come ben fortunato se potrò almeno per questo lato meritarmi l' approvazione di sì grand' Uomo. »

« Infatti, prosegue, il rovesciare in fuori il tarso quando il tarso non è rovesciato in dentro, deve necessariamente toglierlo dalla sua naturale posizione, produrre un qualche grado di deformità, di lacrimazione, e permettere nel punto in cui il tarso abbandona il globo dell' occhio l' introduzione costante della luce, dei corpi volanti o sospesi nell' atmosfera, cose tutte capaci di risvegliare e mantenere ottalmie croniche.

Tentare di rendere ai peli storti la loro direzione con legature, con cerotti, col fuoco è cosa vana.

Strappare i peli mal diretti tutte le volte ch' essi rinascono è un metodo spesso assai fastidioso; presto ritornano; nè possono di nuovo strapparsi al loro primo apparire, ma solamente quando sono assai grandi a dar presa alle mollette; e il più delle volte non apporta che leggieri vantaggi.

Cauterizzare i bulbi col ferro rovente o col caustico è un modo condannato dall' esperienza e dalla ragione.

Il metodo dello Schreger, che consiste nella esportazione di quella porzione di cartilagine ove sono impiantati i peli mal diretti, porta seco deformità, e tutti i mali che sono la conseguenza dell' interrotta continuità della palpebra.

Il metodo di Beclard, che consiste in una semplice incisione verticale del tarso, ha tutti gl' inconvenienti di quello di Schreger in minor grado però, perchè non produce perdita di sostanza; ma non esportando la porzione del tarso che contiene i peli rovesciati, probabilmente non ne apporterà i vantaggi. Potrebbe questo aver luogo quando non si trattasse che dello scorciamento del tarso in senso trasversale, ossia da un angolo della palpebra all' altro.

Il metodo di Jager e di Saunders, che consiste nello esportare il margine libero della palpebra insieme con i peli, non converrebbe che in quello arrovesciamento del tarso da non potersi vincere senza scorciare soverchiamente la palpebra, mentre sarebbe irragionevole e barbaro nei casi più semplici, o pochi peli fossero rivolti contro l' occhio.

Quello di Crampton è duplice: o si fanno due incisioni verticali lunghe tre linee, che dividono la palpebra e il margine libero di essa vicino ai suoi angoli senza toccare il condotto lagrimale. Il lembo che rimane fra le due incisioni si rovescia in alto, e s' incide alla base

con superficiale incisione che comprenda soltanto la congiuntiva, e che riunisca le due verticali. Viene questo lembo rovesciato in fuori, e tenuto da cerotti, fasce ec.

Oppure due incisioni verticali si fanno che circoscrivano soltanto il punto del tarso ove sono impiantati i peli storti, e colla trasversale si rovescia quindi quel tratto di tarso.

Quello finalmente del Gutrie, modificazione dell' antecedente, esclude la incisione trasversale, ed invece aggiunge l' esportazione di una piega trasversale del tegumento fatto alla base del formato lembo, e fa uso quindi di cucitura invece delle fasce e cerotti ec. »

Discorsi dall' A. questi vari metodi, ed a ciascuno assegnati i vari inconvenienti cui va susseguito, si fa avanti a proporre il suo metodo corroborato da tre osservazioni. Il punto anatomico, su cui posa questo suo metodo, è il seguente: I bulbi dei peli delle ciglia sono situati uno accosto all' altro, disposti in linea sulla faccia esterna del margine libero della palpebra, involti in fitto tessuto calluloso, e coperti soltanto da sottile integumento. Incidere il tegumento, scoprire i bulbi dei peli arrovesciati, estirparli, e distruggerli, è il metodo ch' egli propone. Gl' instrumenti sono una cucchiaja, un coltellino, un' ottima pinzetta da dissezione, ed un pajo di piccole forbici.

Posto l' ammalato a sedere come nelle altre operazioni sul globo dell' occhio, e tenuto il capo suo fermo da un Assistente contro il proprio petto, fatta una linea con una penna intrisa nell' inchiostro sul tegumento della palpebra un quarto di linea distante da esso da mostrare sulla sua superficie esterna lo spazio che occupano i peli viziati. Allora introdotta la cucchiaja su cui appoggi la palpebra, e sia l' occhio guarentito, ed affidata ad un Assistente; l' Operatore col coltellino fare due incisioni verticali che principiano una linea e mezzo

dal margine libero, e terminino in questo. Queste due incisioni debbono rinchiudere con esattezza quello spazio che percorre la linea segnata coll' inchiostro interessando il solo tegumento. Terminate le due incisioni, ne faccia una terza trasversale sotto alla linea segnata e paralella ad essa che riunisca le due incisioni verticali, e comprenda ancor essa il tegumento soltanto. Fatto così un lembo, lo arrovesci, e con adattate mollette o coll' unghie lo dissecchi col coltellino dalle parti sottoposte. Arrovesciato il lembo, si presentano i bulbi, che deve ad uno ad uno afferrare ed esportarli. Talvolta il sangue impedisce di distinguerli facilmente, ed il fitto tessuto cellulare di afferrarli e di esportarli colla forbicina.

Così facendo si eviterà di distruggere i bulbi dei peli ben diretti. Onde rendere questa operazione più facile ed alla portata di ogni Chirurgo, oltre il descritto apparecchio nella terza sua operazione fece uso di uno stuzzicadenti di legno fasciato ad una estremità con filo di cotone da immergersi nell' acido nitrico per toccare con esso isolatamente i bulbi dei peli. Questo metodo senza essere meno doloroso è però più spedito, e sì l'uno che l' altro hanno per iscopo la distruzione dei bulbi dei peli male diretti che formano tutta la malattia.

Questa è la parte essenziale del nuovo metodo del Prof. Vaccà per rimediare alla trichiasi, a cui applaudiscono del pari il ragionamento e la sperienza.

Quanto ai mezzi unitivi dopo l' operazione, egli è certo che con tutti si può riuscire.

Nè saremmo lontani dal credere, che nei casi di forte rovesciamento qualche punto di sutura con sottilissimo filo eseguita, tuttochè ne pensi in contrario l' Autore sull' autorità dello Scarpa, sia un mezzo

quanto semplice altrettanto sicuro, e più assai dello impiastramento che l' Autore propone farsi dei peli della palpebra dividendoli in tre o quattro distinti gruppetti allacciati con seta cruda, onde poi con questi fili pendenti si rovesci in fuori la palpebra.

Note sur les moyens employés par le Doct. Leythof Médecin à Lubeck pour redresser les os déviés de leur direction naturelle,

communiquée par le Doct. Merat.

Dacchè abbiamo fatto menzione in questo nostro Giornale del Saggio d' ortopedia del sig. Chirurgo Bartolommeo Borella, molti sono gli scritti che sono comparsi intorno questo stesso argomento, i quali essendo stati dagli zelantissimi Compilatori del *Bulletin des sciences méd.* riuniti come in un quadro, di esso or ci gioviamo per presentarne un sunto ai nostri Lettori.

Prima d' innoltrarci a parlare del metodo del sig. Leythof crediamo far cosa opportuna il riassumere le opere principali che versano intorno questo argomento incominciando dai più antichi, e passando successivamente dagli italiani agli Scrittori delle altre nazioni. Abbiamo fra questi le *Exercitationes pathologicae de tuberculis spinae* di Giovanni Battista Paletta Professore di Anatomia e di Chirurgia a Milano; le Osservazioni di G. B. Monteggia inserite nelle sue Instituzioni Chirurgiche; e le Memorie del Chirurgo erniario Bartolommeo Borella inserite nei volumi dell' Accademia R. delle Scienze di Torino, il quale ha pure stabilita una Casa Sanitaria, che non tarderà ad aver fama fra le prime d' Europa.

Nell'Olanda e nei Paesi Bassi sono venute alla luce le opere di Andrea Bohn, e la Dissertazione del sig. Vrolich figlio tutta anatomica versante particolarmente sui cambiamenti della circolazione del sangue nelle curvature in dietro e nelle laterali (cyphosis e scoliosis).

In Isvizzera il Dott. Venel avea fatto conoscere nelle Memorie della Società di Losanna (tom. 3, num. 35) i mezzi meccanici ch' esso impiegava per prevenire, limitare e correggere le curvature della spina del dorso.

In Francia, oltre quanto ne scrisse nell' aurea opera sua l'Ambrogio Pareo, uscirono le opere di Andrès Nicola e di Levacher, stampate fra le Memorie dell' Accademia di Chirurgia sotto il titolo: *Des nouveaux moyens de prévenir et de guérir la courbure de l'épine*; le *Observations sur la nature et sur le traitement du rachitisme, ou des courbures de la colonne verbrales, et de celles des extremités* del Prof. Portal. Ed in questi ultimi tempi sorsero alcuni distinti Chirurgi, i quali particolarmente s' applicarono a questa parte importantissima della Chirurgia, e sono d' Ivernois, Meisonabe, et Mellet allievo di Venel, ed il sig. Humbert, il quale stabilì una Casa Sanitaria per questo oggetto a Morleg.

Non sono ultimi in Allemagna gli scrittori di questa materia, fra i quali contasi il sig. Ludwig che stampò alcune Memorie nell' *Adversaria medico practica*, tom. I e II. Il Dott. Coopmans che stampò una Dissertazione *De cyphosi.* Il sig. Feuler *De spinae dorsi incurvatione.* E particolarmente la classica opera che ha testè stampata il Dott. Wenzel sulle malattie della colonna vertebrale.

In Inghilterra prima di Pott, il quale stampò le sue ricerche sul morbo vertebrale considerato da molti siccome la cagione delle deviazioni vertebrali, già si avea l' opera del sig. Fil. Jones comparsa

fin dall' anno 1788 in Londra, sotto il titolo di *Saggio sulle curvature o distorsioni della colonna vertebrale.* Le lezioni udite da Guglielmo Hunter sembrano aver suggerito all' Autore quanto concerne le nozioni anatomiche, di cui è ricco il suo libro. Comparve pure l'*Essai physiologique et philosophique sur les déviations de l'épine* del sig. Wilkinson. E in questi ultimi tempi videro la luce le Osservazioni del sig. Macartney, di James Earle, di Baynton; e di Copeland del sig. Shaw, del sig. Jarrold, del sig. Andrew Dods, e del sig. Bampfield. Noi non daremo che una breve notizia intorno lo principali.

Il sig. Leythof ha in Lubeck una Casa Sanitaria che gode di una grande riputazione dovuta sì ai molti successi, che ne ha ottenuto nello raddrizzare le ossa deviate dalla loro naturale direzione, come alle qualità sue personali.

Il suo metodo è il seguente:

Corica dapprima senza vincoli gl' infermi su d' un letto duro durante alcuni giorni, e viene successivamente a fissarlo con legami soffici trapuntati ai ginocchi, ai reni, ed alle spalle, onde non vengano offese le parti. Aumenta la pressione per mezzo di viti insino a che l' infermo non possa più moversi. A taluni debbe venir pure fissato il capo, e non restano libere che le mani. I giovani se ne servono per giuocare con una palla, le damigelle per fare calzette.

Tutti i giorni gl' infermi sono portati al bagno così fissati per mezzo di un apparecchio assai ingegnoso. Questo bagno è emolliente dapprincipio, tonico allorchè la cura prosegue. Si fa scorrere questo loro letto in un ameno giardino, ove rimangono il maggior tempo possibile. Durante l' inverno cangiano ogni giorno di appartamento.

Il sig. Leythof non dà agl' infermi alcun rimedio: il loro regime si

compone delle migliori carni, e di vini generosi: esclude affatto i vegetali.

A prima giunta saremmo tentati di credere che un simile trattamento sia un vero supplizio, ma giudicando all' aspetto della salute florida scolpita sul loro volto, la cosa risulta essere ben diversa. La intima soddisfazione che provano per la speranza di una certa guarigione fa loro sopportare questi vincoli. E siccome la maggior parte di questi infelici sono giovani, e che il movimento è per essi un bisogno, così si rimane in maggiore sorpresa veggendoli bramosi di ritornare ai loro usati legami allorchè vengono per un dato tempo sciolti prima della guarigione.

La durata della guarigione è ordinariamente assai lunga; v' hanno degl' infermi che non escono che a capo di cinque anni, altri ancora sono quindi obbligati a portare un giustacorpo appropriato un più lungo tempo.

All' epoca, in cui l' Autore di questa Nota visitò questa Casa, vi erano 36 infermi; ei vide fra gli altri una damigella di 18 anni, la quale accertò più volte l' Osservatore, che non ne provava il menomo incomodo; e che la madre sua l' avea affidata al sig. Leythof dopo avere veduta altra damigella difformissima ottenere una compiuta guarigione.

Un' altra damigella, d' anni 14, di bellissimo aspetto, al suo ingresso in questa Casa presentava, siccome lo attesta il disegno fattone alla detta occasione, una difformità considerevole; essa era sul punto di essere restituita, e ben guarita, a' suoi genitori.

Un giovinotto, vero Esopo, avendo la testa entro le scapole, gobbo in dentro ed in avanti, cinque anni prima al suo ingresso in detta Casa Sanitaria, era allora affatto dritto della persona. Non gli si per-

metteva ancora di camminare; ma avea il tronco su d' un piano inclinato, che si rilevava ognor più onde prepararlo a stare in piedi e a camminare.

L' opera del sig. Ward merita di essere ricordata siccome quegli che indaga la cagione di queste assai frequenti distorsioni della colonna vertebrale.

Egli stabilisce per base che in quei casi in cui esse non dipendono da carie, siano l' effetto di una semplice debolezza muscolare, conseguenza del difetto abituale di esercizio. La prima cagione, secondo l' Autore, che ha una grande influenza sulla costituzione dei bambini è il cattivo stato del canale digestivo mantenuto da un cattivo regime nel vitto: a questa cagione perciò si dovrà tosto rivolgere l' attenzione, quando essa esista: ma secondo lui non si deve mai consigliare all' ammalato di rimanere coricato sul dorso durante intieri mesi, ovvero su d' un piano inclinato siccome è stato proposto da altri. L' uso delle preparazioni ferruginose debb' essere combinato alla cura interna.

Il sig. Dods, che ha scritto posteriormente al sig. Ward, s' avvicina d' assai alla dottrina di questi. Egli tratta soltanto delle deviazioni laterali della colonna vertebrale, ed ha loro assegnato per sola ed unica cagione una contrazione troppo lungo tempo continuata dei muscoli della spina, contrazione effetto di mancanza di esercizio, di tal modo che lo stato di rilasciamento e di contrazione alternativa che debb' esservi nei muscoli della spina dorsale non avendo più luogo, una forza costante trovasi applicata sulla colonna vertebrale atta a deviarla dalla retta sua direzione.

Tutti i mezzi posti in uso per conservare la giusta direzione, incominciando dai continui avvertimenti delle madri *tenetevi diritte* sino

alle tavole inclinate ad uso degli ordinari lavori, tendono, secondo l' Autore, a produrre questa continua contrazione dei muscoli estensori della spina, il cui risultato inevitabile debb' essere la distorsione della colonna vertebrale, e pretende in conferma dell' avanzata proposizione che siffatte difformità accadono *cento volte più facilmente* nei giovani in cui si fa uso di simili mezzi che non in altri soggetti.

Il sig. Dods va più oltre: egli pretende pure che il numero di questi vizi vadi aumentando dacchè si scorgono in uso di simili mezzi preventivi assai divulgati in Inghilterra. La dottrina dell' A. intorno la etiologia e la terapeutica è fondata su questa considerazione: L'azione costante dei muscoli non produce direttamente una incurvatura, ma fa provare alla colonna vertebrale un movimento di rotazione, ed allorquando l' equilibrio tra i muscoli antagonisti è rotto, ne siegue una contorsione per rotazione con curvatura; così diconsi queste affezioni *rotated spines* spine contorte. Le madri pure esprimono assai bene la cosa, dicendo che i loro figli hanno sofferto un *tour*, una distorsione. Tutte le fasciature, tutti i giustacorpi, i letti meccanici inventati sino ad ora sono dall' Autore proscritti. Si limita egli a consigliare le frizioni secche od oleose, e pensa che il porre i muscoli nello stato di rilasciamento sia la migliore posizione senza però che vi stia lunga pezza di tempo. Fa d' uopo, secondo lui, far piegare il corpo in avanti. Si colloca adunque l' infermo su d' una specie di materasso concavo elastico, aumentando o diminuendo alternativamente la concavità del letto. La estensione e la flessione alternativa sono adunque i movimenti i più convenienti sia per prevenire, sia per rimediare alle incurvature della colonna vertebrale.

— Ed è cosa singolare, che il sig. Dods, il quale raccomanda lo esercizio di tutti i muscoli della spina, non vegga nel metodo del

sig. Wilson, da noi altra volta citato, un mezzo di far agire ad un tempo tutti i muscoli, ciò che s' ottiene col far portare per legge d' equilibrio sul capo un piccolo peso.

Sur l'angine édémateuse,
par le Doct. Bouillaud.

L' angina per essere una delle malattie le più comuni non merita meno tutta l' attenzione dei Clinici, e per riguardo ai sintomi che caratterizzano le varietà di questa flemmasia, e per riguardo ai pericoli ch' essa può apportare, e per quello della cura che gli debbe essere applicata. Il saggio e giudizioso Morgagni raccomanda con ragione di studiare con zelo particolare le malattie le più frequenti, perchè la cognizione loro è di una utilità più diretta, che non quella delle malattie rare, la cui pratica offre appena qualche esempio. Vi ha d' altronde una specie d' angina di cui presenta alcune osservazioni, che fortunatamente non è una malattia assai comune, cioè l' angina laringea edematosa.

Vi sono poche malattie più terribili di questa; e siccome rigorosamente l' angina la più leggiera al suo incominciare si può trasformare in una vera angina edematosa, non si saprebbe troppo raccomandare ai Medici d' impiegare per tempo i mezzi i più opportuni onde prevenire questa pericolosa metamorfosi. Il pericolo annesso ad una violenta flemmasia delle laringe non può d' altronde sorprendere il Clinico che riflette sulle importanti funzioni di quest' organo. In fatti quest' infiammazione tende a nulla meno che ad intercettare il passaggio dell' aria, ed a produrre per conseguenza gli stessi accidenti

che determinerebbe uno strangolamento propriamente detto. La spezie d' angina di cui io parlo qui parmi essere stata osservata fin dalla più rimota antichità, poichè trovasi notata da Ippocrate. Morgagni ha descritto colla ordinaria sua accuratezza i caratteri anatomici di quest'angina, e ne ha pure indicata tutta la gravezza. Bichat l' ha designata nel secondo volume della sua Anatomia descrittiva, ov' egli dice che questa malattia soffoca spesso i soggetti che ne sono affetti in assai breve tempo, ove riferisce pure l' osservazione d' un cane che morì di un' angina simile provocata artificialmente. Finalmente un Pratico, di cui la Medicina piange tuttora la perdita immatura, Bayle, descrisse nel 1808 questa stessa infiammazione sotto il nome di *angina laringea edematosa*, e consegnò nel 1815 nel Dizionario delle scienze mediche il risultato delle sue ricerche a questo riguardo. Questa monografia, piena di eccellenti cose, sarebbe commendevole per ogni verso, se l' Autor suo invece di rapportare la cagione degli accidenti e della morte all' affezione della laringe, come già aveano fatto Ippocrate, Morgagni e Bichat, non l' avesse attribuita a non so quale stato spasmodico del polmone.

Osservazione prima. — Infiammazione acuta della laringe e della faringe. Angina edematosa di Bayle. Morte per asfissia.

Plague Luigia, in età d' anni 34, cuoca, di statura alta, e di costituzione forte, venne trasportata allo Spedale Cochin il dì 27 dicembre, alle ore sei della sera. Presentava i seguenti sintomi: ortopnea, impossibilità di aprire la bocca e d' inghiottire, raucedine gutturale, con voce fioca, bassa, parola interrotta, senso di soffocazione, viso scolorato, leggiermente scuro turchino, esanime, perdita delle forze, polso piccolo, depresso, mediocremente frequente. Questa donna ci riferì non senza grandi sforzi ch' essa era inferma

da quattro giorni soltanto; che a quest' epoca, dopo essersi esposta ad un freddo assai intenso, mentre che trovavasi bagnata di sudore, fu colpita da orripilazioni, da tremore, e da un mal di gola dei più violenti, e che malgrado l' applicazione di cinquanta sanguisughe (in due volte) alla gola ed alla parte superiore del petto la malattia sua non aveva cessato dal fare dei progressi. Quantunque questa infelice ci sia sembrato in uno stato di disperata salute, gli proponemmo una nuova applicazione di sanguisughe; si rifiutò dapprima, ma quindi vi acconsentì. Quindici sanguisughe le furono applicate alla parte anteriore del collo, e le venne prescritta una pozione calmante. Tuttavia la notte fu assai burrascosa; la inferma tormentata dalle angoscie di una prossima soffocazione, non ebbe un' ora di riposo. All' indomane, la deglutizione erasi fatta più facile; la inferma espirava, anzi che la mandasse fuori, una materia purulenta, mista a sangue. Il rantolo era meno forte, il rumore respiratorio era più piccolo in tutta la parte anteriore del petto, la sola parte che fosse possibile di esplorare. In vista dello stato di ansietà e di forte inquietudine in cui si trovava l' inferma, l' ortopnea persisteva, il polso era sempre piccolo e come impedito, la cute era più fredda che calda. Affaticata da una lunga e dolorosa insomnia, questa infelice cadeva di quando a quando in uno stato di stupore leggiero di cui la violenza della dispnea non tardava a ritrarnela. Essa domandava del vino e del brodo per sostentare le forze; ma non le venne permesso di prendere che due giulebbi calmanti, ch' essa prese a grande stento. All' un' ora dopo la mezza notte, il suo viso era pressochè cadaverico, il pallore generale, un senso di calore abbruciante coincideva con un raffreddamento marcato della cute, occhi languidi, rantolo più romoroso, soffocazione imminente, polso filiforme e sfuggente le

dita esploratrici, frequente, illese le funzioni della mente. Il dì 31, alle ore sette del mattino, perdita di cognizione, pelle ricoperta di sudore freddo, polso appena sensibile, fugace, agonia, morte alcuni istanti dopo.

Osservazione seconda. — Un caso per intensità e terminazione analogo al precedente è il seguente.

Eleonora Lemindre, sarta di professione, in età d'anni 34, d'un temperamento linfatico sanguigno, era entrata allo Spedale Cochin per una malattia del cuore, di cui ella era convalescente, allorchè il 23 febbrajo 1822, dopo aver mangiato più dell'ordinario, fu colpita da un violento senso di freddo, seguito da vomito. All'indomane 24 avea una risipola alla faccia, la lingua era rossa, la sete viva, la pelle calda, il polso frequente. Si fece uso di acqua di gomma edulcorata. Il 25 e 26, la risipola si stendeva verso il collo ed il capillizio, gli occhi sono compiutamente chiusi dalle tumide palpebre. Il 27 i progressi della risipola continuano, il dolore vivo alla gola, la deglutizione difficile, la respirazione laboriosa, alta e precipitata. Si vorrebbe applicare sanguisughe, ma la inferma vi si oppone con invincibile ostinatezza. Il 28 il gonfiamento della parte anteriore del collo era sì considerevole a quasi strangolare la inferma; la respirazione, la parola e la deglutizione sono di più in più difficili; l'inferma prova delle alternative di agitazione e di sopore, e non avendo pressochè più forza per tossire ed espettorare porta di continuo le dita al fondo della bocca come per tor via l'ostacolo che l'impedisce di respirare. All'indomane 1.° marzo, la tumefazione del collo era enorme, la soffocazione imminente, l'afonia pressochè completa. La inferma giustamente spaventata della gravezza dei sintomi ch'essa prova, si decide infine all'applicazione delle sanguisughe; ma non

era più tempo; diffatto essa morì in uno stato di asfissia due ore dopo l' applicazione loro.

Riflessioni. — Da queste due osservazioni, alle quali il sig. Bouillaud ne aggiunge una terza, egualmente terminata colla morte, e dall' autopsia dei cadaveri conchiude che la natura dell' angina edematosa è di natura essenzialmente infiammatoria.

Le parti erano rosse, injettate, tumefatte, ulcerate. V' era del pus. Durante la vita le parti erano dolorose, più calde che nello stato naturale. La loro circolazione era accelerata. La loro azione organica e vitale era esaltata. Spesso questo centro di flemmasia era tale a reagire su tutta la costituzione, e a produrre i fenomeni febbrili. E tutto ciò basta a caratterizzare la natura infiammatoria nell' angina edematosa.

I sintomi locali dell' angina edematosa si riducono in ultima analisi al dolore ed alla dispnea. Allorchè questa è assai considerevole è accompagnata da uno stato nervoso descritto nelle osservazioni precedenti. Si rileva, che gl' infermi sono morti in mezzo ad orribili angoscie determinate da un grande ostacolo alla respirazione, e che hanno presentato lo spettacolo terribile di una persona che si strangola lentamente, e per così dire a gradi a gradi. Non è questa una cagione sufficiente alla morte? e qual ragione v' ha di cercarne un' altra come fece Bayle nello stato spasmodico del polmone?

Quanto alla cura è cosa evidente che il salasso tanto generale, quanto locale sono i soli mezzi onde prevenire l' esito fatale accaduto nei casi riferiti. Più spesso una applicazione di sanguisughe fatta in tempo debito e in copia sufficiente è il migliore mezzo. Toltone il caso di un temperamento sanguigno, in cui v' abbia una marcata reazione, altrimenti è di minore efficacia il salasso generale.

Il metodo dei rivulsivi è anch' esso assai utile, ma per lo più dopo il salasso.

Quanto alla laringotomia si può dire con tutta ragione, che *ad extrema mala*, *extrema remedia.*

Osservazione di ferita dell' arteria carotide, del Prof. Delpech.

Se v' ha qualche cosa che capace sia di mostrare la efficacia di una cura razionale seguita con arditezza e perseveranza, è senza dubbio quella che viene pubblicata dal Professore Delpech nella *Revue Médicale.*

Un giovine militare, in età d' anni 21, ricevette in duello un colpo di spada a due taglienti, che gli penetrò immediatamente al dissotto dell' articolazione della clavicola destra collo sterno.

Il tronco comune dell' arteria carotide destra ne venne aperto; e siccome il punto di lesione del vaso trovavasi situato al dissotto del livello del margine superiore dello sterno, non era possibile di fare una dissecazione onde portare a questa profondità una legatura attorno dell' arteria aperta. D' altronde il sangue erasi arrestato a favore d' un coagulo, e per la resistenza di un trombo; e poichè in ogni supposizione nulla si poteva intraprendere di più sicuro, era cosa importante il conservare lo stato attuale delle cose, tuttochè fosse precario.

Il malato venne collocato a letto la testa e le spalle rialzate con guanciali, e gli venne tosto praticato un salasso dal braccio di 13 oncie. Tutto il collo venne ricoperto con un sacco di tela riempiuto

di ghiaccio pesto, la quale dovea essere rinnovata d' ora in ora. Gli si diede a bere limonata ghiacciata. Dopo il dì 13 luglio 1824, giorno dell' accidente, sino al 30 dello stesso mese, l' infermo fu salassato 17 volte, e perdette 64 oncie di sangue. Le palpitazioni che si manifestarono in questo intervallo furono combattute colla digitale alla dose di due grani d' ora in ora, e più tardi tre volte al giorno unitamente a due grani di estratto di aconito. Il dì 3 ottobre seguente, l' infermo uscì dallo Spedale così perfettamente guarito quanto potevasi sperare dopo una ferita così grave, col consiglio di rinunziare alla carriera militare, e di evitare con diligenza ogni sforzo un po' penoso, eziandio nella voce, e in generale tutto ciò che può accelerare la circolazione del sangue.

— Lo Scrivente tanto più volentieri ha ricordata questa importantissima osservazione, e per mostrare sino a qual punto i più semplici mezzi terapeutici possono equivalere talvolta a un' ardita operazione chirurgica, quando sono diretti da un sommo criterio in chi gli amministra, e per cogliere pure la opportunità di rendere le dovute grazie al sig. Prof. Delpech, il quale il dì 21 settembre 1824 ebbe la singolare compiacenza di ricominciare il giro delle sale onde partitamente fargli vedere i casi i più interessanti, fra cui vide il soggetto di questa osservazione in piena convalescenza.

Teoria degli effetti dell' acupunctura,

del sig. Pelletan figlio.

Nello stato attuale delle nostre cognizioni sul sistema nervoso difficilmente si può omettere di parlare di questo mezzo singolare senza

cercare una cagione degli effetti dell' acupunctura, e questa si ricerca nelle analogie conosciute dell' innervazione e del galvanismo; la sola che all' Autore sembri ragionevole è la seguente.

Pare cosa certa che l' innervazione possa venir sostituita da una corrente galvanica (Wilson Philip): si è creduto di vedere che una lamina metallica che riunisca le due estremità di un nervo reciso presentasse dei segni della presenza di una corrente galvanica (Edwards): è cosa avverata che i nervi assai bene isolati per rimanere la sede di una corrente quando il cerchio nervoso è completo, agivano pertanto a una certa distanza tra di loro (Edwards). Si è spiegata la contrazione muscolare per l' esistenza di correnti nei nervi paralelli (Prévost e Dumas). Si sono distinti dei nervi del moto e dei nervi del senso, avendo essi nella midolla spinale un'origine distinta (Bell e Magendie). Finalmente si è veduta nel cervello questa doppia origine per la duplicatura delle due sostanze.

Egli è dunque permesso di ammettere: 1.° Che dei nervi differenti, ma che si ritrovano insieme in tutte le parti dell' organismo, sono la sede di opposte correnti d' un fluido che si comporta come il galvanismo. 2.° Che il cervello e le sue adiacenze sono gli apparecchi per cui queste correnti sono mantenute. 3.° Che l' innervazione dipende dallo incontrarsi di queste due correnti opposte nel tessuto intimo di ciascun organo.

Ciò posto un ago metallico essendo introdotto nelle parti molli incontrerà necessariamente un certo numero di questi filuzzi sede di correnti opposte; nella sua qualità di più breve e di migliore conduttore esso riunirà immediatamente queste correnti, le quali da quell' istante cesseranno di attraversare gli organi in cui si diramano questi filuzzi nervosi.

Simili supposizioni spiegherebbero in una maniera perfettamente soddisfacente tutti i fenomeni dell' acupunctura. Il dolore essendo diminuito o guarito perchè sarebbesi diminuita la innervazione, arrestando un certo numero di correnti che lo determinavano. Il modo particolare di ossidazione dell' ago dipenderebbe dalla sede e dalla natura delle correnti ch' esso avrebbe incontrato.

La grande varietà degli effetti ottenuti sarebbe spiegata dal fortuito incontro dell' ago in filetti nervosi; l' ingorgamento sarebbe la conseguenza di una diminuzione notevole nella innervazione. Il luogo, la profondità e la direzione della puntura influirebbero considerevolmente sugli effetti, e sarebbe cosa essenziale lo determinare esattamente i medesimi coll' esperienza di ciascuno, giovandoci delle cognizioni anatomiche, mentre i Chinesi non hanno ciò fatto che per mezzo di un lungo empirismo.

Si potrebbe pure concepire che una comunicazione facile e pronta tra alcuni dei numerosi conduttori nervosi, che sarebbero la sede di correnti opposte, diminuisse l' innervazione generale in modo a produrre sia una calma generale, come si è spesso osservato, sia un grado di debolezza che giunge talvolta sino alla lipotimia.

Havvi del rimanente due modi di considerare il dolore in questa ipotesi; esso può essere congiunto con un aumento d' innervazione nel tessuto degli organi, ovvero a correnti troppo rapide e troppo abbondanti, che la presenza dell' ago fa cessare. 2.° Esso può dipendere al contrario da un ostacolo organico al passaggio delle correnti da un sistema di nervi ad un altro, e in questo caso il dolore sarebbe prodotto dall' innervazione inassueta e morbosa delle parti organiche che circondano i conduttori nervosi, e che riceverebbero tanto maggiore influenza che il circolo nervoso sarebbe in parte in-

terrotto. In quest' ultima supposizione gli aghi avrebbero per effetto, stabiliendo delle comunicazioni complete, di far cessare le influenze laterali.

Il miglior modo di provare la giustezza di questa spiegazione sarebbe lo eseguire l' acupunctura con aghi fatti di corpi cattivissimi conduttori; questi non dovrebbero far cessare i dolori, ma al contrario produrne attorno ad essi. Le sperienze di questa natura sono difficili a cagione della fragilità di questi corpi; ma v' ha un certo numero di fatti che dà qualche probabilità a quest' ipotesi.

L' oro e l' argento, esclusivamente impiegati dai Chinesi per la formazione degli aghi, sono di tutti i metalli i migliori conduttori dell' elettricità.

Degli aghi d' acciajo introdotti nelle parti del corpo, anche in gran numero, non vi producono mai il menomo accidente (ossia raramente), nessun dolore, nessuna infiammazione nel loro tragetto; una spina d' un pesce, quantunque assai fina ed acuta, cagiona degli accidenti gravi. Una palla di piombo soggiorna e cammina impunemente fra i nostri organi. Le scheggie di legna cagionano del dolore, dell' infiammazione e della suppurazione; ma il paragone sarebbe esatto se si facesse tra due palle, una di piombo, l' altra di legno. E le spine di legna sono liscie ed acutissime, e tuttavia non producono punture meno gravi.

È dunque già cosa probabile, che la proprietà di condurre l' elettricità è nei corpi estranei all' economia animale, una delle condizioni dell' innocuità della loro presenza entro gli organi stessi.

Il sig. Pelletan termina questa sua teoria con un' osservazione assai importante; ed è che niun fenomeno terapeutico è più proprio dell' acupunctura a studiare il giuoco dell' azione nervosa nelle malattie,

e a determinare, per esempio, se l' irritazione nervosa non sia la cagione principale nel maggior numero dei casi delle infiammazioni.

Saggio sull' acupunctura,
del Dott. Antonio Carraro, Medico Condotto in Pieve di Sallo.
(Annali univ. di Med. del Dott. Ann. Omodei, n.° 103.)

Stavamo attendendo che taluno fra gl' Italiani si ponesse all' impresa di sperimentare gli effetti di questo singolare, quanto semplice mezzo terapeutico. L' Autore di questo Saggio è sceso opportunamente nell' aringo. Tali e tanti sono gli effetti da lui ottenuti, così scrive, che sorpassarono di gran lunga l' espettazione sua. Laonde stabilisce quale proposizione che viene provando nel corso della sua Memoria, che « coll' acupunctura si diminuiscono e cedono i più acuti dolori sì recenti, che di lunga data; in pochi momenti si fugano le interne flemmasie, si rilassano e si ammolliscono le fibre irrigidite da spasmi, finalmente si richiamano con somma celerità gli asfitici a novella vita ». Onde procedere col migliore ordine in questo suo lavoro, l' A. il divide in tre parti. Nella prima racchiude la definizione dell' acupunctura, e dà pure un' idea degli stromenti necessari, che noi crediamo cosa ben fatta il riprodurla.

(*a*) (*b*)

(*a*) *Ago grosso per punture interne.*

(*b*) *Ago piccolo per punture più esterne.*

Secondo l' A., gli aghi dovranno essere d' acciajo non solo acuti e levigati, ma resi alquanto duttili al fuoco, onde per la loro fragilità non vengano a frangersi a

La seconda versa sulle malattie cui conviene l' acupunctura, e narra varie storie di morbi curati con questo mezzo.

Nell' ultima tenta l' A. di spiegare anch' esso la maniera fisica con cui agisce l' acupunctura. Ometteremo di parlare della prima e della terza parte di questa scrittura, non faremo parola che di alcuni principali fatti, coi quali si è resa evidente la virtù di questo mezzo eziandio nella nostra Italia.

Il primo caso ragguarda un villico, in età d' anni 45, il quale era affetto da un reumatismo acuto nei muscoli gluzi del femore sinistro con febbre, aridità, stitichezza, polsi duri, elevatezza, rossore, e dolore della parte ammalata, intolleranza non solo del tatto, ma anche delle lenzuola, e decubito soltanto prono. Inutilmente si avevano adoperate le mignatte, le coppette scarificate replicatamente, i purganti, i sudoriferi, l' estratto d' aconito napello, la polvere del Doover ed altri, quando al 38.° giorno s' appigliò l' A. all' acupunctura. Conficcò tre aghi nella natica affetta prendendo in mezzo il centro del dolore, e talmente gli approfondò da giungere colle punte persino all' ossatura dell' osso ileo. Dopo un quarto d' ora il dolore era svanito, e cavati gli aghi l' ammalato potè camminare, sedere gravitando sulla parte affetta.

Il secondo caso s' aggira intorno ad una donna d' anni 45, la quale da cinque giorni era in preda a convulsioni isteriche con perdita de' sensi sì esterni che interni, e da pertinacissimo trismo. Appena poteva introdursi un po' di brodo per un piccolo vacuo lasciato dalla caduta di un dente molare, ed era ben prossima a finire i suoi

---

cagione di contrazioni violente di muscoli agenti in direzioni diverse. Possono bastare eziandio gli aghi di cui si servono i sarti. A formar loro il capocchio mi sono giovato d' un pezzo di sovero.

giorni quando da due acupuncture profondamente fatte ai muscoli masseteri con grande meraviglia in tre minuti, al più, furono sciolte le convulsioni, ritornate le funzioni intellettuali, potè parlare e prendere alimento.

È di maggiore importanza il caso seguente:

Un giovane, d'anni 19, di temperamento stenico-eccitabile, fu aggredito il 16 aprile da febbre gagliarda, con dolore lancinante nella parte sinistra del torace. All'incominciare del 4.° giorno di malattia avea febbre ardente, dispnea, tosse, difficoltà di giacere sul lato affetto, accensione della faccia, polsi celeri e duri. Giudicò la malattia una pleuritide. Pria di passare ad altri rimedi volle tentare l'acupunctura come un mezzo che se non avesse giovato non avrebbe neppure apportato verun detrimento. Conficcò tre aghi in quel sito del petto ove avea sede il dolore, l'uno cioè fra la quarta e quinta vera costa, l'altro fra la quinta e la sesta, l'ultimo fra la sesta e la settima, e sì profondamente li cacciò attraversando le fibre del pettorale e degli intercostali che passarono oltre la pleura. Queste tre piccole ferite furono scevre da dolore. Quattro minuti dopo la praticata operazione essendo insorta una scossa di tosse, l'ammalato si avvide di starsene qualche cosa meglio. Esplorò allora il polso, e lo trovò meno frequente e meno valido. Sì celeramente progredì il miglioramento, che in capo a dodici minuti l'infermo non solo si trovò libero da tutti i sintomi toracici, ma anche dalla febbre. Visitato il giorno dopo, ilare gli si fe' incontro affermando di non sentirsi più la menoma reliquia del male.

Tre altri casi alcun che analoghi riferisce l'Autore a conferma dell'utilità dell'acupunctura nei dolori laterali pleuritici, o simulanti la pleuritide, e tre acupuncture fatte ad un tempo bastarono in tutti i casi ad apportare la più compiuta guarigione.

Altri sperimenti istituì l' A. su gatti asfitici, per i quali è portato ad attribuire una virtù insigne all' ago per richiamare a vita gli asfitici, come meglio si rileva dai seguenti corollari, che potranno servire di guida nello intraprendere questa operazione.

1.° L' acupunctura non può togliere se non que' mali che dipendono soltanto da elettricità.

2.° Difficilmente si possono sanare con questa operazione quelle malattie che hanno la loro sede ove gli aghi non possono penetrare.

3.° Lo stesso si deve dire di quelle affezioni che quantunque a principio abbiano avuto origine da eccesso di elettricità, pure abbiano prodotti in seguito dei processi morbosi tali da essere divenuti concausa del male, i quali colla loro irritazione mantengono l' ostinatezza e la pertinacia del medesimo.

4.° Quindi ciascun facilmente intende che noi possiamo sanare coll' acupunctura le esterne e le interne flemmasie, le quali dipendono soltanto da una diatesi iperstenica, e non da una pletora sanguigna. Lo stesso si dica dell' artritide in cui per la diuturnità della malattia abbia la sinovia acquistata una natura degenere da poter essa sola mantenere i fenomeni e la forma della malattia. Nè quindi si mitigano i dolori che dipendono da un corpo irritante straniero o ingenito.

5.° Nè si può ridonare la vita agli asfitici, se l' asfissia sia protratta a segno ch' essi l' abbiano realmente perduta.

6.° Se l' acupunctura richiama in vita i sommersi, sarà forse utile egualmente negli altri generi di asfissie? Qual effetto essa produrrà nei colpiti dal fulmine, ed in quelli che sono già già morienti solo per estremo languore, per quasi spenta irritabilità, se la si pratichi al cuore come nella asfissia?

Deuxième essais sur les miasmes avec la description d' un appareil docimiasmique ,

par M. Francois Rossi.

Instancabile il Prof. Rossi in ogni genere d' utili ricerche, trattenne già altra volta la R. Accademia delle Scienze con una Memoria sui miasmi: non abbastanza soddisfatto di quella, continuò le delicate sue ricerche, e nuovi esperimenti istituì per mezzo d' un macchina od apparato che chiamò docimiasmico onde conoscere i principii componenti de' vari miasmi, che da quanto pare, siccome inferiormente meglio vedremo, l'A. considera sinonimi di contagi, dalle quali domande alla natura pensa l'egregio A. si potrebbero aspettare delle importanti risposte, onde prevenire i loro effetti primitivi od almeno quelli che ne sono la conseguenza, sperando il Prof. Rossi aver dimostrato, per mezzo delle esperienze contenute in questo scritto, che i miasmi agiscono sull' uomo e sugli animali, se non che determinando in essi la predisposizione a generarli: sulla qual teoria, quantunque difficil sia il non trovare dei numerosi pirronisti, tuttavia, storici noi soltanto, riferiremo in breve quali sieno i corollari dedotti dall' A. dalle sue esperienze per ora tentate soltanto sul miasma o contagio petecchiale.

« 1.° Che il miasma petecchiale può svolgersi nell' economia animale senza comunicazione di sorta con altri individui affetti dalla stessa malattia.

« 2.° Che la differenza fra i prodotti del sangue tratto dagli affetti dalla febbre petecchiale a diversi periodi di malattia proverebbe che quando il miasma agisce su d'un individuo non fa che predisporlo a generare da se stesso quel miasma.

« 3.° Che il fluido della pila attraversando il sangue tratto da una persona affetta da malattia petecchiale, porta seco qualche *principio* che l' elettricità non può attaccare, e che per mezzo del gaz muriatico ossigenato, questo *principio* viene affievolito, od in parte distrutto.

« 4.° Che i guasti osservati ne' cadaveri, e conseguenze di questo morbo, sono analoghi a quelli osservati ne' cadaveri d' individui morti avvelenati, e particolarmente per mezzo dell' acido prussico.

« 5.° Che i vapori d' ammoniaca accelerano la putrefazione di questo sangue.

« 6.° Che quest' acido prussico può prodursi in questo corpo senza essere stato introdotto, facciasi ciò per una disposizione fra i principii di cui si compone, o per qualunque altra causa sconosciuta.

« 7.° Che si sarebbe ragionevolmente fondati quasi a credere che il miasma petecchiale fu dell' acido prussico, e che la parte del gaz non distrutta dall' elettricità fu del gaz azoto. »

Avvisiamo i Lettori che nel presentar loro questi corollari, ne femmo una quasi letterale traduzione, troppo necessario credendo l' esporli alle molte riflessioni che possono dar luogo nella lor maggiore chiarezza.

Lettera del Dott. Cominotto

ai signori Compilatori del Repert. Med. Chir.

Ebbi occasione d'osservare un fenomeno straordinario che merita sicuramente tutta l' attenzione dei dotti, e che quindi prego le SS. VV. Illustrissime ad aver la compiacenza di farlo di pubblica ragione.

Avvi all' Isola di Bene, Provincia di Mondovì, una certa Margherita Borra, d' anni 14, che prolunga da due anni e mezzo la sua esistenza, senza che in tutto questo frattempo nulla abbia inghiottito nè di liquido, nè di solido. In una parola vive senza mangiare e bere. La medesima trovasi in uno stato permanente di tetanico letargo, dal quale non può riaversi che per pochi istanti, tre o quattro volte nelle ventiquattr' ore, e ciò mediante l' odore del pane applicato alle narici per alcuni minuti: i liquori spiritosi operano pure lo stesso effetto, ma cade immantinente in deliquio. Risvegliata come per incantesimo da quella morte apparente, apre gli occhi, pronuncia a voce fioca e bassa due o tre parole se interrogata dalla propria madre, ad altri poi non risponde, anzi la voce di chicchessia ferisce in modo disarmonico il suo orecchio, respira due o tre volte, si contano alcune pulsazioni, quindi cade nel pristino letargo. Se in questo lucido intervallo le si insinua in bocca e quindi nella faringe la benchè menoma particella d' una qualche sostanza o liquida o solida è subito da violenti e spasmodici vomiti rejetta. Il suo corpo è freddo e rigido come d' una statua d' alabastro, la sua pelle d' un bianco argentino, i suoi capelli son biondi, e tagliati si rigenerano, ma lentamente. Ogni otto o dieci mesi ha un' evacuazione alvina, ed ogni sera evacua alcune goccie d' orina. Malgrado tutta l' assistenza

delle persone dell' arte, ed i soccorsi in ogni modo, ed in ogni tempo prestati dalla gentilissima Donna Marianna Isola, non ebbe sollievo di sorta alcuna, anzi giornalmente dimagrisce. Godo ec.

Trinità il 28 agosto 1825.

Altra del 9 settembre.

Mi sono procurato ulteriori particolarità sul morboso e straordinario stato della Margherita Borra dell' Isola di Bene.

La medesima trasse i suoi natali da contadini di robusta complessione, visse sana ed esente da ogni benchè menomo incomodo sino all' età di dieci anni, attendendo in questo frattempo alle rurali occupazioni. In quest' epoca fu assalita dalle febbri intermittenti col tipo ora terzanario, ora quartanario, ed ora quotidiano, che riconoscevano per causa occasionale un panico e straordinario timore. Le medesime furono ribelli al metodo di cura appropriato, e si prolungarono due anni e più. Un violento terrore pose sgraziatamente termine alle febbri, perchè ben tosto susseguite da tetanico letargo, il quale, come già dissi nell' altra mia, si prolunga da due anni e mezzo, senza che in quest' intervallo intiero nulla abbia inghiottito nè di liquido, nè di solido. Qualche volta le si mette in bocca un pezzo di pomo o di pero ben duro, il quale prolunga d' alcuni minuti il lucido intervallo, ma non vien masticato, ma sibbene tenuto così fra le labbra; se poi accidentalmente ne inghiottisce una benchè menoma porzione, vien subito da spasmodici vomiti espulsa assieme ad una certa quantità d' un liquido trasparente ed inodoro. Jeri trovandomi a visitarla le misi in bocca in un lucido, ossia vitale intervallo, che durò da quattro a cinque minuti, alcune goccie di vino

che mediante l' applicazione delle mie dita in sua bocca feci inghiottire; venne immantinenti da spasmodici vomiti attaccata che durarono due minuti; vomitò oltre il vino un' oncia circa d' un liquido albuminoso. Si conservò grassa per un anno e mezzo, ma ora dimagrisce giornalmente. Nel mese di novembre ultimo ebbe la sua prima menstruazione, anzi dirò l' unica, perchè d' allora in poi non fu più menstruata: scarso e quasi affatto senza colore fu il sangue nei due giorni espulso. La sua madre credette osservare, che il sangue era solamente espulso nel lucido intervallo. Il che credo anch' io, perchè passato un tal tempo sembra una statua d' alabastro, anzichè una persona in vita. Ho l' onore ec.

Sopra un nuovo metodo di preparare l' unguento mercuriale, proposto dal sig. Farmacista Vito Fantoli d' Omegna.

Riflessioni ed esperienze del Farmacista Domenico Blengino di Torino.

Alla pagina 462 del tomo secondo del Propagatore (bimestre di maggio-giugno 1825) è fatta parola di un nuovo metodo di preparare l' unguento mercuriale proposto dal sig. Farmacista Fantoli, e da lui creduto più breve, e più semplice di quello sinora adoperato dai Farmacisti. Consiste questo nuovo metodo: « Nell' usare un mortajo di ferro o di ottone con pestello dello stesso metallo (simile a quello che si usa per le emulsioni), e nel dimenare destramente il mercurio col grasso, come si farebbe nella preparazione di un look. Con tale mezzo semplicissimo, scrive il sig. Fantoli, io ottengo l' unguento mercuriale nel breve tempo di un'ora al più. »

Piacque al sig. Dott. Brofferio, che di quest' articolo mi diede contezza, d' invitarmi a ripetere l' esperimento, al doppio fine di verificare 1.° se veramente col nuovo metodo si avea risparmio di tempo nella preparazione dell' unguento; 2.° se, così preparato, l' unguento non contraeva amalgama veruno col metallo del mortajo, nel quale operavasi il mescuglio. Ripetutasi per me l' operazione nel mortajo d' ottone (chè sul mortajo di ferro non è da muoversi quistione), eccone il risultamento:

E primieramente è da osservarsi, che il sig. Fantoli non determina la quantità dell' unguento da esso lui ottenuta nel breve spazio di un' ora; il quale unguento così preparato, anche solamente alla dose di un' oncia per volta, non potrebbe servire per uso medico, non essendomi riuscito di procurarne l' estinzione del mercurio dopo quattro ore e più di triturazione. Che se la cosa succede così trattandosi di sì piccola dose d' unguento, che dovrem noi dire debba succedere quando sia quistione di prepararne dalle due alle tre libbre per volta, come l' usano fare i Farmacisti di qualche considerazione? Io non ne preparai che una libbra per cagion d' esperimento, eppure non mi vollero meno di quarant' ore per la perfetta estinzione del mercurio, in seguito alla quale m' accinsi all' analisi dell' unguento trattandolo con l' acido idroclorico diluto. Dopo una non lunga reazione a leggier fuoco lasciai raffreddare il liquore, il quale feltrato, e reso neutro con ammoniaca, comparve tosto azzurrognolo; segno questo evidente della presenza del rame. Cimentato il liquore con potassa, l' ammoniaca passò in istato gazoso, e si precipitò l' ossido idratato. Questo, ben lavato, e ben seccato, è il vero ossido di rame.

Se a questa sperienza, che ha tutti i caratteri della verità, si aggiunga 1.° essere per lunga osservazione provato, che, il mercurio

esercitando un' azione dissolvente su i metalli componenti l' ottone, di cui è composto il mortajo, questo stromento non può durarla a lungo nell' uso economico; 2.° non potersi contare sulla dose di mercurio impiegato nella composizione dell' unguento, per essere il mercurio assorbito in parte dal metallo del mortajo; dalla qual cosa fa pruova il comparir dei globuli mercuriali alla superficie del mortajo, quando questo stromento sia riscaldato a fuoco nudo; 3.° finalmente la possibilità della formazione di nuovi sali, dipendente dalla reazione degli acidi oleico e morgarico ec., parmi si possa con ragione conchiudere, essere il metodo proposto dal sig. Fantoli contrario all' economia, inesatto dal canto chimico, e dannoso in medicina, se pur vogliasi concedere, che il mercurio col rame amalgamato possa esser cagione di perniciosi effetti.

Sur l'utilité des bains fournis à domicile, établis à Turin (1)

Lettre du Professeur Buniva à Monsieur Jean Stemmer de Klostemenbour en Autriche, domicilié ci-devant à Paris.

Turin le 20 juillet 1825.

Monsieur,

Instruit par Monsieur Biolley, collaborateur de Monsieur le Chevalier Gensoul, que vos occupations à Paris, concernent presque exclusive-

---

(1) *Siccome la presente scrittura, e le provvidenze date in proposito dal clementissimo nostro Sovrano tendono al principale oggetto propostoci*

ment les bains chauds, fournis à domicile (1), j'ai l'honneur de m'adresser à vous, Monsieur, dans la confiance que l'exposé suivant vous déterminera à en pourvoir également à la ville de Turin.

Ainsi que je le marque dans ma lettre ci-jointe à mon collègue Monsieur le Professeur Coindet, le Piémont ne manque pas de sources d'eaux minérales précieuses : on y en compose aussi de factices : on y prépare les bains à vapeurs, de même que les fumigations sulfureuses, selon la méthode de Galles, corrigée par D'Arcet : enfin notre Capitale est pourvue de plusieurs établissemens de bains convenablement construits et sagement réglées.

Mais l'intéressant établissement des bains chauds fournis à domicile manque encore en Piémont, comme dans le reste de l'Italie : j'ai souvent tenté de déterminer mes compatriotes appartenant à la classe des entrepréneurs de même que quelque propriétaire des maisons de bains a y en faire au moins un prémier essai ; ces tentatives ayant été infructueuses, je crois ne devoir plus différer de vous inviter à nous participer ce bienfait sanitaire, vous assurant que vous y trouverez amplement le dédommagement de vos peines.

Par l'effet de la non existence de bains fournis à domicile dans

---

in questo Giornale, alla propagazione di tutto ciò che può ragguardare la pubblica salute, perciò, pregati dal sig. Stemmer, inseriamo estesamente questa lettera scritta dal benemerito nostro Prof. Buniva allo stesso sig. Stemmer, siccome quella che meglio d' ogni nostra osservazione è atta a far conoscere l' importanza del soggetto di cui si tratta.

(1) *On dit aussi bains portatifs distribués à domicile.*

notre belle et populeuse ville, le plus grand nombre des personnes qui, par un motif quelconque, ne peuvent pas se rendre aux bains publics, ou qui ne sont point à même de supporter les embarras toujours dispendieux de transporter la baignoire chez-elles, de puiser de l'eau, et de la chauffer, sont réduites à sentir les tristes effets de cette privation.

Dans ce nombre se trouvent nécessairement les Réligieuses, les Moines eux même ; la jeunesse des deux sexes placés dans les pensions, dans les colléges, et des Ministres du Culte qui répugnent de paraître dans un établissement public ; des personnes qui ne pourraient pas se prêter à une attente tant soit peu prolongée dans les antichambres balnéaires; la plupart des voyageurs arrivant dans les auberges accablés par la fatique, la chaleur, ou la poussière etc. ; enfin en ne peut guères envoyer des enfans aux bains publics sans inconvenients.

Je suppose qu'à Turin, ainsi que je l'ai vû pratiquer à Paris, vous montiez, vers le centre de la ville un établissement de ce genre, duquel nous pourrions sans retard sensible, à une heure déterminée, comodément tirer l'eau puisée à bonne source toujours bien propre, échauffée à la temperature désirée : je suppose que cette eau soit convenablement transportée à domicile, avec tout l'attirail nécessaire, le linge excepté: il est clair que chacun jouiroit ainsi de l'avantage réel de se baigner chez-soi ; de ne pas s'exposer, ou sortir du bain, aux effets souvent pernicieux de l'air atmosphérique, de rester tranquille dans le sein de sa famille, d'y employer son linge, d'y prendre du repos, ou même d'y rester couché, ou s'y livrer à d'utiles occupations, en cas de besoin.

Dans ces suppositions je ne doute point que cet établissement sup-

plémentaire, nouveau chez nous, ne soit accueilli avec empressement, et avec d'autant plus de raison que l'issue des maladies se rend trop souvent fatale, faute de bains plus au moins chauds, fournis à domicile : j'aime à vous en communiquer quelque preuves détachées.

J'ai dû traiter à Turin des êtres rendus si hydeux par des dartres repoussantes au point qu'ils n'osaient plus s'introduire dans nos maisons de bains, où d'ailleurs ils ne pouvaient plus être accueillis.

Des carcinomateux, à cause de leur fétidité, ont été priés par les propriétaires des maisons de bains de ne plus s'y rendre.

J'ai été instruit que des individus atteints d'hernie étranglée, des luxés, des blessés, n'auraient pas cédé à la gravité des accidens propres à ces maladies s'ils eussent pu être secourus au moyen de bains ponctuellement administrés.

Il est des sujets atteints de fièvres aigües, même de certaines espèces de typhus, lesquels bien souvent ne périroient pas si l'on pouvait venir à leur secours, au moyen des bains chauds.

Il est des maladies aigües ayant une tendance à se résoudre par les sueurs : rien ne favorise mieux de pareilles crises que les bains accordés aux malades en tems convenable.

Dès le commencement de ma clinique j'ai vû périr plusieurs individus appartenants à la classe pauvre, à cause de certaines espèces de variole, de érysipèle, de phrénésie, de cystites urinaires, d'entérites, de néphrites, de différentes maladies inflammatoires, lesquels à coup sûr auraient été saulagés par des bains à domicile promptement fournis.

J'ai dû voir dans des hôpitaux et avec un regret bien pénible, qu'au moyen des bains tièdes l'on n'ait pas prévenu, autant que possible, les accidens inflammatoires et autres, auxquels ont donné lieu des opérations chirurgicales plus ou moins importantes.

Les orthopédistes seront aussi fort contents d'utiliser cet établissement à l'égard de ceux qui se confient à leurs soins.

Combien de fois n'ai-je pas infructueusement reclamé ce précieux secours en faveur des individus tourmentés par le tic, par le priapisme, par le tétanos, la catalepsie, l'épilepsie, l'hystérie, et par les coliques nerveuses ?

J'ai observé, ainsi que Monsieur Hallé, qu'il existe des vomissemens spasmodiques rébelles aux autres moyens, et qui cedent plus ou moins facilement aux bains temperés, quelquefois aux bains chauds. Certes, les personnes qui se trouvent dans l'état que je viens d'indiquer, ne peuvent pas fréquenter nos établissemens balnéaires.

Nous n'avons été que trop souvent dans la nécessité de partager l'affliction des personnes ayant l'organe de la vue en plus ou moins mauvais état, des paralitiques, des rhéumatiques, des néuralgiques, des goutteux etc. Affliction causée par leur impossibilité de profiter personnellement des avantages que leur offrent dans biens de circonstances les maisons de bains.

Ma pratique m'a mis à portée de rencontrer certaines espèces d'aliénations mentales dont l'heureuse guérison ne pouvait s'attendre que des bains plus ou moins chauds. L'on sent bien que de pareils individus n'ayant pu être introduits dans nos établissements balnéaires sont restés privés de cette puissante assistance.

L'Auteur précité observe que dans les cas de mélancholie et de manie, lorsque les bains froids sont contr'indiqués, les bains temperés opèrent toujours du relâchement et du calme. Il remarque que ces bains produisent le même effet dans le satyriasis et la nimphomanie; cette classe de malades ne peut pas participer à nos bains publics.

Nous n'avons jamais pu résoudre les individus affectés de pissement de sang, dissenterie, dysurie violente, fortes fluxions hémorrhoïdales à se rendre à nos établissemens de bains.

Nous avons eu à traiter des étiques, des atrophiques, des rachitiques, des scrofuleux, des scorbutiques, des teigneux, des galeux etc. qui plutôt que de fréquenter nos bains ont renoncé aux grands avantages qu'il en auraient éprouvés. A coup-sûr ils ne se seraient pas refusés à l'emploi des bains à domicile, à prix modérés.

La même remarque a lieu relativement aux bains de sièges et aux pédiluves chauds qui sont aussi tous les jours employés par rappeler les lochies et la menstruation supprimée.

A la veille de l'accouchement (c'est Monsieur le Professeur Hallé qui parle) lorsque les douleurs sont très-violentes, et que cependant le travail languit, un bain tempéré est souvent utile. Il diminue l'état d'éréthisme qui empêchait de se contracter avec force, ou qui empêchait la femme pour nous servir de l'expression des accoucheurs, de faire valoir ses douleurs.

Les bains tempérés (j'ajoute *un peu chauds*) sont même très-avantageux dans le cours de la grossesse aux femmes irritables et à celles qui sont d'une constitution sèche. Dans les premiers mois ils préviennent l'avortement, et vers le septième ou huitième mois ils diminuent l'état de malaise qui provient de la dilatation considérable de la matrice, et empêchent les fausses douleurs de commencer avant le terme.

Il est des siphylitiques qui à l'effet de se voir delivrés de leurs infirmités doivent absolument garder la chambre pendant la curation méthodique. La température convenable de l'atmosphère doit-y-être scrupuleusement conservée. Ceux-ci se trouveront à marveille de nos bains fournis à domicile.

Voila un assez grand nombre de cas, et plus que suffisant sans doute pour exciter chez-nous un empressement général vers le nouvel établissement en question.

Je me permets donc de passer sous silence bien d'autres cas analoques également probatoires qui m'ont été communiqués par de grands Praticiens que j'ai fréquentés non seulement chez-nous, et dans les Villes les plus notables de l'Italie, mais aussi en Hollande, en Angleterre, en Suisse et en France.

J'en conclus qui vous n'hésiterez pas un instant, Monsieur, à vous décider à former à Turin l'établissement que je reclame des moyens que l'expérience vous a fournis.

Tandis que les considérations ci-dessus doivent vivement vous animer, Monsieur, rien ne peut vous décourager, pas même un motif de ménagement pour les intérêts des propriétaires de nos maisons de bains. Ceux-ci, loin de devoir souffrir par votre nouvel établissement, y gagneraient au contraire. Les bains à domicile ajoutant encore à la conviction de l'utilité balnéaire, augmenteront indubitablement l'affluence des personnes qui fréquentent les établissements déjà existants, par raison de propreté, et pour y jouir d'un des plus efficaces préservatifs que l'hygiène ait pu offrir au genre humain. Au reste l'exécution de mon projet va tout droit au bien public, sans chôquer aucunement ou froisser les intérêts des propriétaires de nos fabriques de bains. Il ne s'agit que de former tout simplement un établissement supplémentaire, au service des personnes qui, par un motif quelconque, ne peuvent pas profiter de nos bains publics, surtout pendant les tems contraires et les mauvaises saisons.

L'excellent esprit qui préside à toutes les branches d'administration dans les états de notre Souverain s'est élevé tellement que j'ose ne pas

hésiter un instant à vous assurer aussi, Monsieur, que notre Faculté sera reconnaissante, que vous lui apportiez un nouveau moyen d'exercer sa bonne volonté pour le bien de ses malades; que nos respectables Magistrats, chargés de veiller à la santé publique, vous accueilleront avec bienveillance; que S. E. le Ministre de l'intérieur vous appuyera fortement; et que le Roi sanctionnera puissamment un pareil établissement, puisque S. M. ne demande pas mieux que de faire tout ce qui peut être utile ou agréable à ses fidèles sujets.

J'ai l'honneur etc.

— Seguono le R. Patenti, colle quali S. M. concede al sig. Giovanni Stemmer il privilegio esclusivo durante anni cinque di formare nella città di Torino uno Stabilimento destinato a somministrare i bagni caldi o tiepidi nelle case dei particolari.

Therapeutices et Materiei Medico-Chirurgicae elementa
Auctore J. Barovero Institutionum Chirurgicarum
et Clinices morborum syphiliticorum Professore etc. Taurini 1825.
(Apud Cajetanum Balbinum.)

L' Autore di quest' opera, destinata a far parte delle Instituzioni Chirurgiche ch' egli insegna in questa R. Università, essendo uno dei Compilatori di questo Giornale, ragion vuole che di essa non diciamo che lo scopo che se n' è proposto.

In essa si stabilisce adunque essere indispensabile cosa che gli Allievi di Chirurgia vengano ammaestrati nei primi rudimenti di ogni

fonte terapeutico, appoggiandosi alla giudiziosa sentenza di Marco Aurelio Severino, che le serve d' epigrafe: *Chirurgo qui perfectus in medendo esse velit, pernecessarius est usus rectus medicamentorum.*

L' elenco dei principali capitoli servirà a dare un' idea di questo lavoro.

Res generales. — Caput I. De viribus naturae medicatricibus. — Caput II. De diaeta, victusque regimine therapeutice consideratis. — Caput III. De praesidiis therapeuticis ex apparatu deligationis desumptis. — Caput IV. De praesidiis therapejae a Chirurgia auxiliaria desumptis. — Caput V. De medicamentis in universum. Sectio I. De medicamentorum usitatis nominibus. Sectio II. De verisimiliori eorumdem agendi ratione. Sectio III. De medicamentorum materie: *Ex regno vegetabili; ex regno animali; ex regno minerali.* Sectio IV. De arte concinnandi medicam. formulas. Sectio V. De praecipuis operationibus et praeparationibus pharmaceuticis. Sectio VI. De acceptiore praecipuarum praeparationum chemicarum nomenclatione. Sectio VII. De medicamentorum dispositione in XII ordines ad usum praxeos. De remediis ad cachexias, et praesertim antisyphiliticis ad usum Clinices morborum syphiliticorum. — Caput VI. De operationibus chirurgicis utpote therapeutica praesidia consideratis. — Index analyticus rerum.

Con Superiore permesso.

TORINO 1825, DALLA STAMPERIA REALE

N.° 70. Ottobre 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Breve cenno sull' uso dei bagni medicati, del Dott. Vay Medico e Chirurgo.

Dacchè dai cultori dell' arte salutare maggiormente si attese allo studio dell' Anatomia e della Fisiologia, del pari vie meglio s' imparò a conoscere le morbose alterazioni, a cui va sottoposta la macchina umana. La contemplazione dei moltiplici fenomeni, che in essa si osservano, sì in istato sano che di malattia, più facilmente ci guidò alla cognizione delle leggi, da cui viene retta l' economia animale. Quindi è che dalla loro scorta guidati rapidi progressi si fecero nell' arte di guarire. Ciò non pertanto concedendo che meglio al dì d' oggi venghino dai Pratici diretti quei mezzi terapeutici già pria conosciuti nel debellare le morbose affezioni, pare tuttavia che il grado d' incremento di questa parte della scienza medica non sia ancora al livello del perfezionamento delle cognizioni anatomiche e fisiologiche. E a dir vero, quale vantaggio si ricavò fino ad ora dalla scoperta

fatta del doppio ordine di vasi assorbenti, i quali in tanta copia vengono aprirsi all' epidermide per attrarre, secondo gl' innumerevoli sperimenti del Mechel, Hunter, Mascagni ec., ed ultimamente di Magendie per rapporto al sistema venoso, quelle sostanze che si presentano ai loro orifizi? Da questi ben si comprese, e si rese ragione della facilità, colla quale i miasmi, non meno che i contagi applicati all' esterna superficie del corpo, vengono prontamente succhiati ed introdotti nel torrente del circolo sorgente d' infiniti e gravissimi mali; ma ben pochi ancora a mio credere si occuparono nel trarre partito di questa nuova via, onde introdurre nella macchina umana li salutari agenti. L' uso delle frizioni ed applicazioni topiche mercucuriali è per verità già da lunga pezza conosciuto, e dietro questo esempio Chiarenti, Brera, Vaccà Berlinghieri, Alibert ec. ec. ben altre sostanze medicamentose tentarono d' introdurre nel corpo umano. E non è da dire che inutili sieno riusciti i loro tentativi, giacchè colle frizioni di pomata stibiata alla regione epigastrica si pervenne ad eccitare il vomito; con quelle di medicamenti drastici fatte al basso ventre si provocarono abbondantissime scariche alvine; e finalmente colle pomate avvalorate di china china si potè talvolta arrestare il corso e la periodicità delle febbri intermittenti. Ma sia che questi utilissimi tentativi non abbiano dato costanti risultati, o che siffatte sostanze in tal guisa preparate male si adattino alle applicazioni topiche, il fatto si è che pochi dei Clinici seguirono questa pratica, e fino ad ora un tal modo di medicare non trovò molti seguaci. Tuttavia questi replicati sperimenti non sono perciò meno atti a dimostrare l' attività del sistema assorbente cutaneo nel trasportare nell' interno della macchina le sostanze medicamentose, ed additarci il varco per dove insinuare nella medesima li diversi salutari agenti. Ma i Pratici

dalla lunga serie del tempo ammaestrati ad amministrare i medicamenti per la via alimentare dalla natura stessa additatagli, e dalla lunga sperienza resi accorti nel misurare le diverse proporzioni di essi, e la tolleranza di questa superficie interna (se così è lecito di esprimermi), a cui vengono messi a contatto, sopra la medesima da essi esclusivamente furono dirette le loro mire, e l' immensa farragine dei preparati farmaceutici intieramente alla suscettibilità di essa furono modellati. Che se vogliamo prendere in considerazione la prontezza e la rapidità, colla quale le sostanze medicamentose introdotte nel ventricolo diffondono la loro azione per tutta l' economia animale, e se poniamo mente agli estesi rapporti e simpatie, che questo viscere spiega in tutte le altre parti dell' organismo, nissuno, credo, vorrà contestare ad esso la prerogativa di presentare al curante un facile e spedito mezzo di medicare. Ma questo viscere, il quale fornito di una grande energia vitale è destinato a convertire le sostanze talvolta le più eterogenee, e che tollerantissimo mostrasi in istato fisiologico all' azione delle potenze medicamentose le più energiche ed eccitanti, diviene non di rado centro di morbose affezioni, e al dire de' seguaci di Broussais non avviene quasi malattia, in cui esso non sia o primariamente o secondariamente affetto; per la qual cosa non havvi di che fare le maraviglie, se i medesimi rimedi nelle malattie di non diversa indole internamente amministrati sortirono talvolta risultati diversi, ed incostanti effetti, per cui rimane tuttavia incerto il Patologo sulla loro maniera di agire. E infatti non è forse consentaneo al vero, e dalla quotidiana sperienza dimostrato, che in quegl' individui, nei quali incontrasi una grande mobilità, e direi quasi con Darwin suscettività nervosa, e che da frequenti, non meno che da lunghe e pertinaci malattie irritative vengono travagliati, il

loro stomaco rifiutasi a qualunque benchè innocente farmaco? Ed in tali casi quali risultati si può sperare dalla loro interna amministrazione, se non se un perturbamento più o meno grave dalla loro azione irritativa prodotto, senza poter per nulla calcolare l' azione dinamica ed essenziale di essi? Quindi è che nel mentre uomini sommi in questi ultimi tempi s' affaticarono a chiarire alcuni punti i più astrusi di patologia, il celebratissimo Paganini, a cui cadde in sorte di dover curare malattie le più caparbie, e mostrantesi affatto restìe a qualunque metodo già pria praticatosi, maggiormente intento a promovere ed a moltiplicare i mezzi terapeutici, che a tener dietro a nuove teorie, sebbene egli pure non abbia dubitato di esporre i suoi teoretici pensamenti, il chiarissimo Paganini, dico, si è il primo, il quale colse il destro di valersi del bagno comune quale ottimo conduttore delle sostanze medicamentose attraverso i vasi assorbenti cutanei, ed escogitò il modo di far uso dei bagni medicati con quelle debite e variate modificazioni, che i diversi casi particolari richiedono. E prescindendo per ora dal considerare la diversa azione di essi sopra l'economia animale secondo la modificata loro temperatura, quale altro mezzo più confaciente per intrudere nell' interno dell' organismo i materiali agenti, che presentandoli alle boccuccie divoratrici dei vasi linfatici disciolti e frammischiati al liquido umore, il quale per ogni dove lambisce e si adatta all' esterna superficie del corpo? Da' suoi primi successi pertanto incoraggiato, egli non solo tirò partito dalle diverse bagnature già pria praticatesi, ed imitando o facendo emenda alla natura, seppe riunire in un solo punto le diverse terme, le quali qua e là sparse sono casualmente preparate in alpestri, e male praticabili siti; ma un altro genere di bagni di un' utilità ed efficacia assai maggiore egli ben anco seppe instituire,

i quali sono appunto quelli da essolui chiamati *bagni vegetali torpenti*. In ogni tempo fu riconosciuta dai Pratici la virtù narcotica e stupefaciente di alcuni vegetabili, l'azione dei quali sopra l' economia animale viene chiamata dai fautori della moderna scuola medica italiana *controstimolante*, in quanto che atti sono a scemare la somma dell' energia vitale, e raffrenare i moti abnormi della fibra elementare organica. Ma la deprimente proprietà di questi rimedi viene da molti ancora e forse a torto contrastata, non bene discernendo, siccome a questo proposito fa osservare il Gozzi, la primaria loro azione irritativa sulle pareti del ventricolo, la quale è varia ed incostante secondo il diverso stato e condizione in cui trovasi questo viscere colla successiva e generale loro azione dinamica, la quale si è quella che nella loro amministrazione si deve principalmente tenere a calcolo. Perocchè egli è forse per questo motivo, che questi rimedi non hanno ancora ottenuto una generale sanzione dei Pratici, e che furono mai sempre da essi con mano sospesa prescritti. Ma questa controversia, che tuttavia si sta dibattendo nelle mediche scuole, non anderà a guari, cred' io, ad essere tolta di mezzo, allorchè si faccia agire sul generale organismo questo genere di rimedi per tutt' altra via che quella del male disposto canale alimentare, e tralasciando di metterlo a contribuzione per queste sostanze non confacienti alla sua speciale reattività. Diffatto cadde mai dubbio sull' azione risolvente e sedativa delle applicazioni topiche di cicuta, di josciamo ec. sugl' induramenti ghiandolari residui di lente flogosi, e nelle parziali tensioni dei tessuti membranosi, e retrazioni tendinose e muscolari? Conoscendo ora bene il genio mai sempre irritativo di questi mali, o per meglio dire essendo da un grado più o meno forte d'infiammazione costantemente mantenuti, chi non vede doversi ascrivere la loro risoluzione allo

immediato abbassamento di parziale eccitamento indotto da questi topici rimedi ipo-stimolanti? Così quelle sostanze, che non si possono amministrare per via interna che a piccolissime dosi senza il timore di urtare nel doppio scoglio, di accrescere cioè l' irritazione d' ordinario già preesistente del ventricolo, ovvero di fare eccessivamente sentire la loro azione virosa in detrimento e pericolo dell' ammalato, per mezzo dell' apposito veicolo del bagno si potrà generalizzare la loro applicazione per tutta la superficie esterna del corpo, ed in proporzioni assai maggiori senza tema di verun rischio. Noi sin qui però abbiamo cercato d' inculcare l' uso dei bagni medicati, e siamo andati commendando questo modo di medicare nella persuasione in cui siamo, che le sostanze medicamentose nel bagno disciolte, in cui s' immerge il paziente, e che vi rimane più o men lungo tempo, venghino a poco a poco in un col liquido umore dai vasi linfatici sottocutanei in gran parte assorbiti, e che trasportate nel torrente del circolo vadino a portare quelle salutari modificazioni qualunque elle sieno a tutte le parti della macchina organica. Ma quivi pare di vedermi opporre l' opinione di coloro, i quali credono che siccome i materiali principii miasmatici e contagiosi, così pure tutti gli altri sì morbosi che salutari agenti, applicati all' esterna superficie del corpo, non possano venire a contatto del sistema reticolare dermoideo senza essere immediatamente alterati dalla forza vitale di esso, e che tutta la somma di attività sia consumata in questo punto, essendo i generali sintomi di reazione più o meno veementi che si manifestano, unicamente dovuti al perturbamento dei diversi sistemi ed apparati organici, i quali sono da esso tratti in consenso. Ciò non ostante tralasciando dal citare le osservazioni e sperimenti, che sono a prova del contrario, io dico, che queste obbiezioni non possono in alcun

modo infirmare l' utilità del bagno di cui ragioniamo. Imperciocchè se l' intima ed essenziale proprietà dei rimedi in altro non consiste, secondo Barbier, che in un progressivo mutamento fibrillare dei diversi tessuti indotto dall' applicazione topica di essi sopra una superficie qualunque del corpo, quale altro migliore spediente per moltiplicare i punti di contatto degli agenti medicamentosi, che di diffonderli per tutta la superficie esterna del corpo per mezzo del bagno? Epperciò sia che questi venghino in parte assorbiti dal sistema linfatico, e trasportati nel comune circolo, o che la loro azione sia limitata alla superficie esterna vellicando le innumerevoli papille nervee, che quivi vengono a terminare, e concorrono alla formazione del retticolo Malpighiano; essendo abbastanza palese la squisita sensibilità di questo sistema, e conoscendo per altra parte le di lui connessioni simpatiche con tutte le parti del corpo vivente, di già assai bene studiate dagli antichi medesimi, siccome quelli che lo riguardavano quale specchio, che riflette tutte le malattie interne, non si durerà molta fatica a comprendere l' attività del metodo balneario, e l' utilità dei bagni medicati, i quali ridotti a metodo razionale, e variati o modificati i principii costituenti di essi, secondochè i diversi casi patologici lo richieggono, concorrono a formare una parte molto interessante ed essenziale della terapeutica. Tuttavia questo metodo curativo, che noi cerchiamo di fare maggiormente dai Pratici apprezzare, sarebbe soltanto il risultato di uno specioso raziocinio, se i fatti non venissero in appoggio onde dimostrare l' utilità di esso; ma il prelodato Paganini, che da alcuni anni è intieramente addetto a questa pratica, e che alla terapeutica balnearia fa tenere il primo rango nel trattamento delle malattie, e specialmente delle croniche, senza però ciecamente abbandonarsi ad essa, e negligentare i comuni mezzi

curativi dalla lunga sperienza dimostrati proficui, ben potrebbe fornire innumerevoli casi di malattie gravissime intieramente sanate, o di gran lunga migliorate, siccome un grande numero se ne possono leggere nei diversi suoi scritti già fatti in vari tempi di pubblica ragione; ed io che da qualche anno mi trovo assiduo collaboratore della scientifica di lui Istituzione, ed imparziale osservatore degli andamenti curativi, ugualmente potrei tessere alcune storie di stupende guarigioni quivi operate, se non avessi il timore di eccedere nei limiti, che mi sono prefisso, essendo unico mio scopo di dare un breve saggio sull' uso dei bagni medicati, che quivi con utilità e vantaggio si praticano, onde corrispondere in parte all' aspettazione di alcuni Pratici, ed in particolare del sapientissimo Prof. Capelli, il quale la materia medica insegnando, e nell' articolo *bagni*, degli artificiali specialmente discorrendo, saggiamente disse, essere questi ancora un oggetto molto interessante di nuove ricerche, e di utilissime speculazioni.

Storia d' una emormesi polmonica soffocativa, del Dott. Antonio Mulatery.

La morte di Angelo Brassetti da Milano, bagatelliere e giocolatore di qualche rinomanza in questa Metropoli, quasi subitaneamente accaduta ha fatto desiderare a molte persone di conoscerne l' avvenimento, e pare aver anche suscitata la curiosità dei Medici: perciò mi sono determinato a soddisfare al desiderio degli uni e degli altri.

Il Brassetti Angelo, d' anni 36, di statura e corporatura mediocre, affetto da nissuna antica affezione viscerale, venne quindici giorni

prima della catastrofe attaccato da un' angina, dalla quale in pochi giorni fu liberato per mezzo di tre salassi e dell' opportuno regime antiflogistico.

Il dì 19 marzo 1825 querelavasi al mattino di alterata salute, d'intormentimento generale, e di tristezza: pranzò scarsamente, ed alle tre pomeridiane si recò al teatro a disporre le cose per la giocolazione vespertina: ivi giunto accusava un mal essere; si lagnava di oppressione di petto, di stentato respiro, e di interno senso di soffocazione; diceva sentirsi morire: perciò pensò ritirarsi alla sua abitazione, a poca distanza dal teatro situata: per istrada volle bere un caffè: ma appena ha potuto ingojarne qualche sorso. Giunse al suo alloggio con istento, accennando sempre l' imminente sua soffocazione, chiamando Medico, e Confessore: sopraggiunse un Chirurgo, lo vide apnoico, pallidissimo, con faccia ipocratica; lo salassò dal braccio: il sangue uscì in poca quantità, e stentato; si fece ortopnoico; in breve istante gli comparve spuma sanguinolenta alla bocca, e spirò.

Essendo io stato Medico ordinario del detto Brassetti, desiderai l' autopsia del cadavere, la di cui apertura fu fatta 48 ore dopo morte da perito scalpello, assistito da dotto Professore di Notomia.

Si rinvenne un inzuppamento di sangue coagulato ed indurato nelle estremità dei lobi polmonari: il cuore ed i grossi vasi vuoti di sangue, e nissun' altra lesione viscerale nelle tre cavità; perciò si conchiuse, che la cagione prossima della morte del Brassetti fu una repentina injezione ed effusione di sangue nel polmone, la quale malattia è stata descritta dal mio amico e collega Medico Brofferio sotto il nome di emormesi, onde attenendosi a quanto il Brofferio ha scritto nella sua *proposta di classificazione dell' emormesi fra le*

malattie essenziali (1), si è conchiuso che il Brassetti è morto di emormesi polmonica soffocativa.

Arduo poi sarebbe lo stabilire la cagione occasionante questa emormesi, giacchè riconosciamo coll' Autore e Scrittore della medesima

---

(1) *Fra i moltiplici processi morbosi non solo, ma fra gli essenziali a giusto titolo, e colla sanzione dell' esperienza, crediamo veramente possa considerarsi l' emormesi di cui qui parla l' Autore di questa storia, e di cui scrisse primieramente il Dott. Brofferio. Dagli insegnamenti dell' Autore, e dal parere che ammettiamo, non dissentono i più dotti Clinici e Professori italiani, in prova del che ci facciam pregio di qui inserire una lettera comunicataci dal collega Brofferio, e indirittagli dal luminare della nuova Patologia italiana il Prof. Tommasini.*

I Comp.

Bologna 30 luglio 1824.

« . . . . *Io non le dirò quanto giuste mi siano sembrate le « sue viste, e quanto utile alla buona Patologia ed alla pratica io « abbia trovato il suo lavoro. Qual frutto io ne abbia tratto, Ella lo « rileverà da un capitolo intero a questa materia importantissima de- « stinato, che io ho aggiunto alle mie lezioni di quest' anno, e che « mi cade in acconcio di inserire tra i capitoli che formano la se- « conda parte della mia opera sull' infiammazione e la febbre continua.*

« *Si conservi ai progressi della sana Patologia; mi tenga nel nu- « mero di coloro che lo stimano sinceramente ec.* »

G. Tommasini.

moltiplici e confuse poterne essere le cagioni. Nel nostro caso, difficile sarebbe il giudicare, se nel cuore o ne' grossi vasi debba ricercarsi la causa che gli abbia obbligati a spingere da sè il sangue nei polmoni, oppure credersi che qualche condizione vitale dei polmoni gli abbia messi in tale azione dinamica da attrarre in sè stessi attivamente il sangue dal cuore a guisa di ventosa, cosa, che sarebbe forse di più plausibile argomento: quello però che è certo, si è che l' emormesi si fece con una certa lentezza, e che non si rese soffogativa, che dopo aver prima lentamente riempiute le estremità polmonari, cosa bene indicata dalle affezioni precursive della morte, e dai coaguli sanguigni indurati rinvenuti nelle estremità dei polmoni.

Uso dell' olio di felce maschio nell' espulsione della tenia.

Acque d' Evian in Isvizzera.

Il sig. Dott. Peschier ci dà comunicazione d'alcune sue osservazioni ed esperienze che da noi credute importantissime pel bene dell'umanità ci facciam pregio di brevemente presentare a' nostri Lettori. Si aggirano le prime sulla ripetutamente sperimentata utilità dell' olio ottenuto dalle gemme del polypodium *filis mas* nella cura della tenia. Considerando il benemerito Autore il grave incomodo dell' ammalato nel prendere la polvere di questa pianta, la niuna di lei efficacia se non raccolta in estate e nel tempo de' più intensi calori, efficacia parimenti perduta dopo che la pianta oltrepassò l' anno dalla sua raccolta, al che attribuisce egli la protestata ed osservata in utilità di essa da alcuni Pratici, gli venne in pensiero di farne preparare per mezzo

della distillazione un olio, il quale fu preparato da suo padre celebre Chimico-Farmacista. Pochi furono i casi, ne' quali alla dose di sei goccie, amministrato in pillole, e non in emulsione, abbiano resistito alla sua attiva antelmintica proprietà, la quale ajutata da qualunque purgante capace d' espellere l' estinto verme si mostrò costante nella cura degli incomodi da questo infausto ospite prodotti.

Osserva saviamente l' Autore, che in tale maniera amministrato il felce maschio già tanto vantato nell' espulsione della tenia, ed uno de' componenti del così detto specifico di Madama Nouffer, si ha il pregio d' una più certa azione, stantechè l' olio non si può ottenere che dalle gemme ben mature della pianta, la quale appunto si raccoglie in tempo opportuno, lo che non si è sempre certo siasi eseguito dagli erboristi quando si amministra in polvere: parimenti si schiva il disgusto dell' amministrazione in quest' ultimo modo.

Fa inoltre osservare l' Autore, che dai raccoglitori di piante medicinali nella Svizzera si confonde facilmente con altri vegetali di niuna efficacia, quali ad esempio *aspydium cristatum*, *aspydium aculeatum*, *pteris aquilina* ec.

Non dissimulando l' Autore, che potrebbesi unire all'olio di felce delle drastiche sostanze in forma pillolare, si propone egli d' istituire delle esperienze a tale oggetto, le quali avrem a caro di presentare a' nostri Lettori, tostochè il sig. Dott. Peschier ce ne farà conoscere i risultamenti.

Approfittando intanto della preparazione in grande dell' olio di felce, che il padre dell' Autore si propone di fare a comodo degli altri Farmacisti, tosto che ci sarà pervenuta, sapremo trarre partito di questa nuova terapeutica osservazione, e ne daremo dell'osservato contezza a' nostri Associati.

Termina il Dott. Peschier la fattaci comunicazione con dei giusti encomi alle acque minerali d' Evian, terra sita fra Geneva e Losanna, adorna di pittoresche ed amene campagne, e di tutto ciò che può rendere agiato il sanitario soggiorno di questo luogo. Commenda specialmente l' uso di queste acque nelle dispepsie per lunghe sofferte malattie, o per qualunque causa abbia alterato le funzioni digestive.

Observation d'une hydropéricardie survenue à la suite d'une péricardite chronique, receuillie à l'Hôpital de Saint André par M. Gallard.

Luigi Menvielle, campagnuolo, d'anni 25, di costituzione atletica, di temperamento linfatico sanguigno, entrò allo Spedale il 3 di gennajo 1825, lagnandosi di un dolore fisso all' ipocondrio destro con febbre. Il dì 4, l' aspetto suo era pallido, la respirazione libera; avea teso l' ipocondrio destro, ed una sensibilità assai viva in questa regione che aumentava per la pressione; il polso era piccolo e concentrato; le evacuazioni dell' alvo, e la secrezione dell' orina regolari. Il sig. Dutrouilh prescrisse otto sanguisughe sulla regione del fegato, tisana amara, e bevande aperitive. Verso la fine del mese, sollievo; ritorno dell' appetito, desiderio di uscire dallo Spedale, cui non si aderì a cagione della durezza che sentivasi tuttora alla regione dell' epate, e della difficoltà di respirare. Alcuni giorni dopo, i membri inferiori si fecero edematosi, e la dispnea si fece maggiore. Malgrado questi mezzi, l' edemazia continuò a fare dei progressi, e la dispnea ad accrescere; il polso fecesi piccolo, duro, ed irregolare: 12 san-

gnisughe all' ano : l' oppressione fecesi maggiore, la respirazione difficilissima : nuovi vescicanti alle coscie e sul tragitto dei vasi ascellari; miglioramento, ma di breve durata; la faccia diventò livida, le labbra si tumefarono; dispnea estrema, ortopnea. Questi sintomi fecero sospettare uno spandimento nel torace. La digitale ora colla scilla, ed ora col calomelano. L' edemazia aumenta tuttavia : i membri divengono freddi; la pulsazione delle arterie radiali è insensibile; le labbra violacee; la respirazione più non ha luogo che nella posizione verticale, e col torace piegato in avanti; la percussione ajutata dall' *auscultazione* mediata non lasciò più verun dubbio sulla esistenza di uno spandimento; l' introduzione del trequarti tra la settima ed ottava costa del sinistro lato diede uscita ad una penta e mezzo di un liquido uniforme senza odore e senza consistenza. Sollievo considerevole, respirazione più facile, continuazione nell' uso della scilla e della digitale. All' indomane il miglioramento era più evidente ancora; la stessa operazione, e lo stesso risultato. La notte del 23 al 24 marzo fu assai cattiva; ebbe due o tre sincopi. Il dì 24 ortopnea, polso appena sensibile. I signori Dutrouilh, Mabil e Capelle credettero che v' esistesse uno spandimento all' altro lato del petto, e rimandarono all' indomane la operazione; ma il dì 25 la respirazione fattasi ancora più difficile, la morte vi tenne dietro.

Alla dissezione del cadavero, si trovarono i muscoli ancora abbastanza solidi e colorati; l' edemazia era generale, ma particolarmente dei membri addominali, faccia ed orecchie violacee, labbra livide, esce sangue dalle fosse nasali, l' addome è globoso; v' ha uno spandimento considerevole d' un liquido uriniforme in ambe le cavità del torace; le pleure costali sono un po' inspessate, rossigne, aderenti in alcuni punti alle pareti del petto, e ingorgate di sangue; il pe-

ricardio occupava più della metà del torace, e conteneva oltre quattro pente di un liquido dello stesso colore di quello contenuto in amendue i sacchi delle pleure. Il tessuto di questa saccoccia avendo acquistata la spessezza di sei linee almeno, ed una densità tale che sembrava essere cartilaginosa; la membrana sierosa che la tappezzava era inzuppata di un bianco giallastro, e rassomigliante assai ad un adipe raccolto; il cuore era di volume ordinario; la membrana sierosa che lo ricopre considerevolmente spessa, e di un bianco giallastro; l'addome conteneva una piccola quantità di un liquido sieroso; il fegato era voluminoso, un po' duro e lardaceo; la milza ed i reni di volume ordinario; le intestina sottili flogosate in alcuni punti.

De l'irritation et de la phlegmasie,
ouvrage couronné par la Société de Médecine de Gand.

Qu'on veuille bien y faire attention; il est en Médecine un certain nombre d'idées, qui par leur ancienneté semblent avoir acquis le droit de possession dans la science. Elles passent d'âge en âge sans qu'on pense à les vérifier. Ciò che il sig. Prus asserisce intorno certe idee, si applica assai bene a certi vocaboli, e più particolarmente ancora a quelli che fanno l'oggetto di questa sua Memoria. A forza di parlare di *flemmasia* e di *irritazione*, questi vocaboli sono passati nel parlar comune senza che siano stati ben definiti, per modo che ora non si sa più o forse non si è mai saputa l'idea precisa che devono rappresentare alla mente. Si domandi ad un Medico cui siano famigliari questi vocaboli, che cosa sia ciò che distingue l'un fenomeno dall'altro, sarà egli sorpreso che gli si facciano delle quistioni così

semplici, e non avrà tuttavia alcuna risposta plausibile a dare. Coloro poi che non hanno ancora dimenticati i termini scolastici, risponderanno tosto che l' irritazione è l' esaltazione delle proprietà vitali. Ma quali e quante sono queste proprietà vitali. E se ve n' ha molte, sono esse tutte del pari esaltate nella irritazione? nella flemmasia? Si vede che questi vocaboli sì poco compresi, quantunque sì spesso impiegati, ci conducono ai primi elementi di fisiologia, se pronunziando i medesimi noi vogliamo sapere le forze loro.

La Società di Medicina di Gand propose adunque una questione fondamentale allorchè domandò ai concorrenti « d' indicare il senso preciso e distinto che si deve attaccare in Patologia ai vocaboli *flemmasia* ed *irritazione*. »

Si è nello scopo di rispondere categoricamente alla domanda accademica ch' egli consagrò il primo capo dell' opera sua alla teoria delle proprietà vitali, teoria che l' Autore cerca di rendere più precisa e più rigorosa di quel che non sia stata sino ad ora. A tale oggetto, dopo aver dimostrata la insufficienza del sistema di Bichat, esamina le diverse basi, sulle quali si potrebbe fondare la teoria delle proprietà vitali, e fissa l' idea sua su questa: « Non si può giudicare, dic' egli, della proprietà che possiede un tessuto, che dietro il fenomeno immediato che segue l' azione sua. »

La proprietà vitale è adunque diffinita « quella proprietà che ha un tessuto qualunque di produrre un atto speciale durante la vita esclusivamente. »

Gli atti a cui dà luogo immediatamente l' esercizio dei vari tessuti, di cui la umana fabbrica si compone, si riducono a quattro: il *senso*, la *contrazione* o il *rinserramento*, l' *espansione* o *dilatazione*, e l' *aggregazione* o *affinità vitale*.

Passa quindi l' Autore a fare l' applicazione degli esposti principii alla dottrina dell' irritazione e della flemmasia. Avea detto Ippocrate *ubi dolor ibi fluxus.* Tutti i Patologi hanno riconosciuta la giustezza di questa sentenza; tutti hanno ripetuto, che l' irritazione attrae gli umori nella parte. Ma come si fa la cosa? È questo il problema che si è proposto a spiegare il sig. Prus. Sono conosciute le ipotesi di Galeno, di Willis, di Boheraave, di Vanhelmont, di Bichat; si conosce pure quella di Broussais, il quale colla sola contrattilità vorrebbe spiegare l' afflusso degli umori, ed il tumore infiammatorio.

Allorquando una cagione capace d' irritare o d' infiammare i nostri tessuti agisce sui medesimi, tutte le proprietà vitali non sono alterate nella stessa maniera. La sensibilità si trova esaltata, l' espansibilità vi prende parte anch' essa; ma siccome è cosa impossibile che una parte si dilati e si rinserri nello stesso tempo, l' esercizio della contrattilità è sospeso, soppresso, sinchè predomina la espansibilità; non vi ha adunque stenia generale, ma soltanto stenia di questa o quest' altra proprietà vitale, con astenia di altra tale.

Haller e Spallanzani dopo avere irritato con istrumento tagliente il mesenterio di una rana, videro il sangue affluire da tutte le parti verso il punto irritato, e ciò contro le leggi della circolazione. « Egli è impossibile, dice il sig. Prus, il non vedere che havvi qui dilatazione attiva dei vasi messa in giuoco dal dolore, produrvi il vuoto ove si precipitano i liquidi. I vasi irritati sono aspiranti, ed agiscono alla maniera delle coppette. »

Nulla v' ha di più facile che lo spiegare con questo meccanismo l' afflusso umorale in un punto determinato in seguito d' una puntura, d' una irritazione qualunque; e sotto questo rapporto la teoria del sig. Prus è soddisfacente, è la sola plausibile dei fenomeni osservati.

I principali risultati della teoria del sig. Prus sono i seguenti:

L' irritazione è l' aumento di senso e di espansione con sospensione della contrazione.

La flemmasia è l' irritazione dei vasi capillari accompagnata da tumore, da rossore, e da distensione disorganizzatrice.

Le condizioni necessarie allo sviluppo della flemmasia sono dunque 1.° Un tessuto espansile. 2.° La possibilità dell' afflusso umorale in questo tessuto. 3.° La ritenzione del prodotto di quest' afflusso. 4.° La distensione delle fibre portata sino alla disorganizzazione.

Dal che l' A. conchiude, che la natura dell' irritazione e dell' infiammazione non è la stessa.

Che la prima può esistere isolata; ciò che costituisce le malattie spasmodiche.

Che il tessuto dei nervi e del cervello non può infiammarsi, perchè non è espansile.

Che vi ha una differenza fondamentale tra la neurosi e la infiammazione.

Che la cura di queste diverse malattie riposa su basi differenti, e che il sistema fisiologico che le riunisce tutte sotto la stessa denominazione, che a tutte applica una stessa natura, e che le cerca combattere tutte colle stesse armi, è una vera calamità per la scienza medica.

Consultation sur une question médico-légale relative à la vie d'un enfant nouveau-né,
par M. le Professeur Orfila.

Si procede al dissotterramento di un bambino tosto nato tre giorni dopo essere stato sepolto. I Medici incaricati di farne l' apertura del corpo fanno una relazione, le cui conclusioni sono: che il bambino è nato vivo; che ha vissuto un certo tempo, e che ha succumbuto ad una soffocazione accidentale, determinata da ingorgo dei polmoni. Per altra parte la mammana che ha assistito al parto dichiara, che è venuto al mondo vivo, che ha mandato delle grida, eseguito dei movimenti ec., e che era ben formato, e ch' essa fu meravigliata nell' udire all' indomani ch' esso era morto.

Venne il Prof. Orfila richiesto a dire, se i fatti riferiti nel processo verbale provino che ha vissuto. 2.° Se sia permesso nel caso che abbia vissuto di riferire la causa della morte alla soffocazione prodotta dall' ingorgamento dei polmoni.

Questione. — Ha egli vissuto il bambino? esso era evidentemente a termine, la sua lunghezza, il suo peso, il punto d' inserzione del cordone ombilicale, il volume del capo, lo stato dei capelli, delle unghie, dei testicoli ec. tutto annunzia che non poteasi collocare fra gli aborti. Si stabilisce nella relazione, che abbia vissuto 1.° Perchè esiste al destro lato della regione occipitale una leggiera echimosi di un pollice di diametro. 2.° Il torace è ben convesso, l' epigastrio leggiermente elevato, il diaframma abbassato. 3.° Il cordone ombilicale è disseccato, ed offre alla sua base un leggiero cerchio rosso, che annunziò il cominciamento del travaglio per la separazione sua. 4.° I due polmoni sembrano crepitanti, il sinistro lo è più del destro;

esso è del pari più sviluppato, ed allorchè è stato messo nell' acqua, e che vi ha fluttuato durante qualche istante prima di andare al fondo del vaso. 5.° Il ventricolo sinistro del cuore contiene del sangue. 6.° Non si trova più meconio nelle intestina, nè orina nella vescica.

Risposta del Prof. Orfila. — 1.° La presenza dell' echimosi alla regione occipitale annunzia in generale, che il bambino era vivo al momento che il suo capo è venuto al mondo; ma non può egli accadere che le contrazioni dell' utero abbiano cessato per qualche tempo, e che il bambino sia morto mentre il suo capo è ritenuto nell' escavazione della pelvi? D' altronde è perfettamente riconosciuto che feti morti nell' utero molti giorni prima della nascita loro hanno presentate delle echimosi al capo simili a quelle di cui si tratta; epperciò la presenza di una simile alterazione non prova che il bambino abbia vissuto.

2.° Il torace è ben convesso; l' epigastrio leggiermente elevato; il diaframma abbassato. È cosa evidente, che tale si è lo stato il più abituale di queste parti nei bambini che hanno vissuto; ma è cosa perfettamente dimostrata, che si è osservato uno stato opposto a quello in bambini che hanno vissuto tre o quattro giorni. D' altronde come si potrà determinare giustamente lo stato di concavazione del torace, di elevazione dell' epigastrio, e di abbassamento del diaframma che annunzi che la respirazione ha avuto luogo, e ch' essa si è prolungata per un certo tempo? Mi pare impossibile il concedere a questo segno un valore anche secondario per istabilire che il bambino di cui si tratta ha vissuto.

3.° Il cordone ombilicale è disseccato, ed offre alla sua base un leggero cerchio rosso che annunzia il cominciamento di travaglio per la sua separazione. È rincrescevole cosa che un carattere così impor-

tante non sia stato indicato con maggior precisione. Quale era la porzione disseccata? Quali i suoi rapporti colla parte ancor fresca? Quale era la situazione, la larghezza del cerchio rosso: in una parola, le alterazioni di cui si tratta non si potrebbero elleno riferire a un principio di putrefazione? Se la cosa non fosse tale, sarebbe difficile il non ammettere che il bambino abbia vissuto.

4.° I due polmoni sembrano crepitanti: il sinistro lo è più del destro: è del pari più sviluppato, e quando è stato messo nell'acqua ha fluttuato qualche istante prima di andare al fondo.

Fra i caratteri propri a far conoscere, se la respirazione ha avuto luogo, quello che concerne lo stato dei polmoni è senza dubbio il più importante. Diffatto si può conchiudere che il bambino ha respirato, se i polmoni, in cui non siasi soffiata aria, nè siano putrefatti, nè enfisematosi, sopranuotino, siano crepitanti, sviluppati, di color roseo; se i loro vasi siano riempiuti di sangue.

Uno stato opposto prova in generale, che la respirazione non ha avuto luogo. Ora nulla si scorge nel caso di cui si tratta che ci possa far ammettere che il bambino abbia respirato.

Il polmone sinistro, che era il più leggiero, si è precipitato al fondo dell'acqua, in verità, dopo avere fluttuato alcuni istanti. È questo forse un carattere del galleggiare quale si esige in Medicina legale per conchiudere che la respirazione ha avuto luogo? No certamente. Si dirà senza dubbio che l'ingorgamento dei polmoni ne impediva il galleggiare. Ma è precisamente quello che faceva d'uopo provare. Come mai si è potuto trasandare dallo spremere i medesimi per privarli d'ogni materia d'ingorgo? Se il bambino avea respirato, si sarebbe certamente osservato il galleggiamento. Non è cosa facile il capire come siasi potuto fare una simile dimenticanza. Ma si obbietterà

ancora: i due polmoni, e soprattutto il sinistro, *parevano* crepitanti: allora non è egli possibile il conchiudere che la respirazione abbia avuto luogo? Pensa il sig. Orfila, che i relatori siano stati indotti in errore: perchè è difficile il credere, che dei polmoni zeppi di sangue, epatizzati, come essi riferirono, assai pesanti da discendere al fondo dell' acqua (soprattutto il destro) siano stati crepitanti; d' altronde perchè esitano essi a pronunciare? Perchè in una relazione di una sì grande importanza non istabiliscono eglino in una maniera positiva se vi era o no crepitazione; se il polmone sinistro *era* o no più crepitante del destro; e la parola *sembrava*, di cui si valsero, non serve essa a confermare quello che già disse l' A., e che sono stati probabilmente indotti in errore? Risulta da ciò che precede, che il carattere il più essenziale per determinare la respirazione è *riferito in una maniera a provare piuttosto che la respirazione non ha avuto luogo*; si ammetti anche che lo stato dei polmoni provi che il bambino ha respirato, per lo meno si concederà che questa respirazione è stata assai debole: ora non potrebbe egli accadere che il bambino avesse respirato nel suo uscire, e tuttavia essere nato morto? Gli esempi di questa natura non sono rari.

5.° *Il ventricolo sinistro contiene del sangue.* Questo carattere non è di alcun valore, poichè esso ne contiene pure in quelli che non hanno respirato.

6.° *Non si rinviene meconio nelle intestina, nè orina nella vescica.* Non occorre lo estendersi nel far conoscere la nullità di sì fatta prova, perchè è provato che l' espulsione di queste materie si è pure osservata avanti la nascita.

Tutte queste considerazioni portano il Prof. Orfila a conchiudere 1.° Che i fatti menzionati nella relazione posti sotto gli occhi suoi

non sono di natura tale a provare che il bambino abbia respirato.
2.° Che avrebbe fatto bisogno per istabilire che avea respirato di ragguagli che sono stati ommessi, e maggiore precisione nelle osservazioni fatte dai relatori.

Seconda questione. — È egli permesso, nel caso in cui il bambino avrebbe vissuto, di riferire la cagione della morte alla soffocazione prodotta dall' ingorgamento dei polmoni?

Il sig. Orfila ha già fatto vedere quanto la relazione sia lungi dal provare, che il bambino abbia respirato. Passa ora a stabilire, che è cosa impossibile, concedendo che abbia vissuto, il conchiudere che la morte dipenda dalla causa detta nella relazione.

Fra i mezzi che si possono mettere in grado di giudicare quale sia stata la cagione della morte di un individuo, i principali si traggono dallo studio delle cagioni e dei sintomi della malattia, e dall' apertura del cadavero. I risultati precisi, dedotti da questi tre ordini di mezzi, ci possono soltanto condurre alla risoluzione del problema; se uno di questi mezzi manca, si raddoppiano le ricerche nell' esame degli altri. Così, ad esempio, se si agisce di determinare la causa della morte di un individuo che non si conosca, e che godendo in apparenza di una buona costituzione abbia succumbuto in poche ore ad una malattia di cui non siansi osservati nè i sintomi, nè l' andamento, e sulla natura della quale non si abbia per conseguenza alcuna notizia, si esamina minutamente l'esterno e l' interno del cadavero; si esplorano tutte le cavità come pure gli organi che vi sono contenuti; e non è che dopo essersi bene accertati dello stato di tutte queste parti, che si è in grado di pronunziare sulla cagione della morte.

È sempre cosa indispensabile lo aprire le tre principali cavità:

una relazione giudiziale può essere tacciata di nullità, ommettendo questo precetto. Ora, nella questione di cui si ragiona, l' apertura del cranio non è stata fatta. Non si può capire come non siasi pensato alla dissezione del cervello, del cervelletto, e delle loro membrane, soprattutto se sapevano che la madre del bambino era primipara, che la faccia del bambino era stata osservata assai colorata dalla mammana a determinare la medesima a lasciar uscire del sangue dal cordone ombilicale ec. Che cosa potrebbero eglino rispondere quando venisse loro detto: Si ammette, che i polmoni fossero zeppi di sangue, ma questo ingorgo non prova che il bambino abbia vissuto dopo la nascita, perchè egli è morto nell' atto del parto, e voi ne avreste avuta la prova esaminando attentamente il cranio: voi avreste veduto l' osso frontale, ed uno de' parietali depressi e fratti, il periostio distaccato e sollevato da sangue nero e fluido, i vasi che serpeggiano alla superficie del cervello ed il plesso coroideo fortemente ingorgato da sangue: una quantità considerevole di questo fluido sparso tra la dura madre e le ossa del cranio, come pure alla base del cervello. Allora non avreste esitato a pronunziare, che la cagione della morte dovea attribuirsi alla lunghezza del travaglio del parto, a riguardare lo ingorgamento dei polmoni siccome una conseguenza di lesioni menzionate, e voi vi sareste ben guardato dal conchiudere che il bambino era vivo al momento che è venuto alla luce. Potreste voi provare dietro al processo verbale da voi redatto che le cose siano diversamente? No certamente. Dunque è impossibile di giustificare la cagione della morte quale voi l' avete assegnata.

E non si creda già che qui trattisi soltanto di trarre partito della negligenza dei relatori per istabilire delle conclusioni contrarie alle loro. La sperienza viene al mio appoggio, soggiunge il Prof. Orfila.

Gli esempi di bambini che periscono nell' atto che vengono alla luce non in seguito ad un lungo travaglio, non sono rari, soprattutto quando sono a termine, e che la madre è primipara, e già di una certa età. Per altra parte non è cosa ordinaria il vedere dei bambini ben formati perire nello spazio di poche ore con una *epatizzazione* dei polmoni tale che niun frammento di essi galleggi, e che facciano d' uopo degli sforzi considerevoli per far penetrare dell' aria in una piccola loro porzione.

Riassume adunque il Prof. Orfila in questi termini: I fatti riferiti nel processo verbale non provano punto che il bambino abbia vissuto, e se si provi il contrario dietro a prove testimoniali, essi sono lungi dal far credere ch' egli abbia succumbuto all' ingorgamento dei polmoni. In ogni caso il processo verbale, ossia la relazione dei periti, è gravata da un vizio radicale, perchè non si è fatta l' apertura delle ossa del cranio.

De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire,

ouvrage couronné par l'Athénée de Médecine de Paris,

par C. Billard: vol. 1 in-8, Paris 1825.

Interessantissimo oggetto, e quasi unico dell' anatomia patologica, si è quello di stabilire per mezzo dell' osservazione i cangiamenti or-

ganici, che le parti soffrono nello stato di malattia, ed indagarne la più probabile causa prossima senza prevenzione o cieca servilità ad altrui autorevole voce: e questo precisamente è lo scopo a cui tende l' opera di cui imprendiamo a dare compendiata notizia; opera tanto più utile e desideratissima nello stato presente della Medicina, in cui da uomini per talenti e fama celebratissimi al di là e al di qua delle alpi ad un solo principio si vorrebbe ridurre la teorica delle principali e più frequenti malattie del corpo umano; da un solo genere d' alterazione si vorrebbero pressochè tutte dipendenti, ed il tubo gastro-enterico si vorrebbe quasi la sede primitiva d' ogni malore.

Non è nuova l' impresa assunta dal Dott. Billard, mentre un non cieco seguace delle broussesiane dottrine, il Dott. Allard, sino dal 1821 tentando delle esatte ricerche sul tubo intestinale in istato sano, dimostrò che la membrana mucosa gastro-intestinale nel più perfetto stato di salute mantiene un color bianco, facendosi leggermente rosso nell' atto della digestione, la qual cosa mentre fu in seguito da altri confermata trova nuova sanzione dai fatti addotti dal Dott. Billard aggiungendo una esatta serie d' osservazioni tendenti a provare le differenze che la mucosa gastro-enterica presenta nelle diverse età della umana vita, cominciando dal feto contenuto nell' utero materno, nel quale questa tonaca presentasi d' un color roseo con non poche apparenti ramificazioni vascolari: il che si debbe probabilmente alla maggiore attività della circolazione addominale. Uscito il feto dall' utero, la tonaca digestiva perde il primitivo roseo colore, ed investesi di abbondante mucosità bianchiccia e lattiginosa, dalla cui alterazione, e più o meno abbondante secrezione ed assorbimento, hanno forse a ripetersi molte malattie comuni e frequenti a quest' età; sul qual

fatto parimenti arrestandosi la terapeutica potrebbe servirle di non poca luce nella cura delle malattie proprie de' bambini.

In ragione che l' uomo s' avanza verso l' età adulta, la mucosa intestinale diviene d' un colore cinericcio, s' assottiglia e divien bigia nella vecchiaja con minore secrezione mucosa, alla quale osservazione può e debbesi aggiungere, quasi che i due estremi della vita si avvicinino, che nella vecchiaja siccome nell' infanzia soventi apparíscenti sono in questa tonaca vascolari ramificazioni, nel primo caso dipendenti da minore attività nel circolo venoso addominale, nel secondo da maggiore, siccome abbiamo superiormente notato.

Nell' atto della digestione o della chimificazione, e perciò sotto un maggior lavorio vitale, la mucosa digestiva acquista un color roseo. È utile però d' osservare non essere sempre indizio di stato normale il color bianco o cinericcio della mucosa intestinale, giacchè il rammollimento di essa, od un vizio di secrezione, stati certamente morbosi, possono esistere senza cangiamento di colorito.

Dotata questa tonaca di numerosi follicoli ghiandolari, furono anche questi soggetto di serie meditazioni pel Dott. Billard, e dopo averli anatomicamente descritti, giusta la lor sede, età dell' uomo, e varietà individuali, termina la parte dell' opera, che tratta della mucosa gastro-enterica in istato fisiologico, per tosto passare a considerarla nello stato patologico, avuto riguardo alle alterazioni di colorito.

Ammette primieramente quattro coloriti patologici di questa membrana, cioè il rosso, il bruno, il color di lavagna, ed il nero. Distingue il color rosso in alcune varietà, a cui tenta dare degli epiteti caratteristici giusta la forma ed estensione; così la distingue 1.° in injezione ramiforme; 2.° capilliforme; 3.° rosso punteggiato; 4.° rosso striato; 5.° rosso a macchie; 6.° in fine rosso diffuso: e quantunque

ciascuno di questi stati possa dinotare un precedente processo flogistico, consta però dalle osservazioni dell' Autore poter esistere quelli indipendentemente ancora da questo, cosicchè cercando l' Autore di stabilire i caratteri, pe' quali può stabilirsi una tale distinzione, gli è forza conchiudere che il solo rossore delle membrane mucose, qualunque ne sia il grado e la disposizione, non basta per dimostrare il loro flogistico stato; non così del color bruno, il quale può credersi proprio ed esclusivo di questo processo del tubo intestinale.

Quasi proprio delle croniche infiammazioni, dice l' Autore, essere il colore di lavagna, essendo di parere però che un tal colore può persistere cessata anche l' infiammazione sotto forma di punti o macchie, nello stesso modo in fatti che osservansi delle macchie livide o d' un rosso oscuro sulla cute, là ove esistettero delle ulcere.

Quanto al color nero della tonaca intestinale, l' A. non dà affermativo parere, inclinando piuttosto a considerarlo come un prodotto d' un vizio umorale sanguigno già forse cagionato da lento flogistico processo.

Fondatamente persuaso il Dott. Billard, che non tutte le forme morbose del tubo intestinale siano socie o prodotti d' infiammazione, osservò, siccome altri avevano già notato, delle distensioni intestinali per gaz contenuti, oppure degli stringimenti di parte di essi senza la menoma traccia di pregressa flogosi. Le stesse emorragie intestinali non sempre lasciano segni d' infiammazione, e le stesse lunghe ed abbondanti diarree gli mostrarono un colorito bianco, piuttosto che il rosso od il bruno, sintomi di pregressa infiammazione; ne' quali casi s' osserva parimenti un notabile assottigliamento delle tonache con tale quantità di contenuto liquido nel tubo a poter supporre che esso passivamente disteso, e scemata per atrofia la contrattilità della tonaca

muscolare, non possa ella oltre concorrere all' espulsione di questo liquido contenuto; la quale distensione intestinale è talvolta così considerabile negli ammalati ad aumentare il volume dell' addome, e confuse traccie presentando di fluttuazione, simulare il vero ascite.

Passando l' Autore a più direttamente parlare delle diverse alterazioni del tessuto della mucosa intestinale, descrive un nuovo processo morboso di essa, cioè l' enfisema sotto mucoso, il quale non può essere sempre un prodotto nè di flogosi, nè di putrefazione, essendo stato dall' Autore osservato in un militare estinto in duello, ed esaminato il cadavere dodici ore dopo la morte.

Osservò parimenti l' edema od infiltrazione serosa del tessuto cellulare che unisce la membrana mucosa intestinale alla tonaca carnosa, edema che l' A. divide in due specie, con flogosi cioè o senza.

Pensa inoltre il Dott. Billard, che l' ipertrofia, l' assottigliamento, ed il rammollimento del tubo intestinale non sono sempre conseguenze d' infiammazione, e quanto al rammollimento dice essersene soventi accusata la flogosi quando ne era causa la putrefazione. Attribuisce quindi ad uno stato patologico e soventi infiammatorio dei follicoli mucosi intestinali alcune morbose erruzioni che lungo questo tubo si osservano ne' cadaveri, delle quali esantematiche forme l' A. presenta esatta descrizione, notandone lo sviluppo, la disposizione ed il modo di cicatrizzazione.

L' attenta maniera d' osservare finalmente mostrò all' A. quanto rara sia la vera cangrena della membrana mucosa digestiva, di cui però rapporta due casi di vere escare cangrenose alla superficie interna del ventricolo.

Quest' opera, di cui noi ci limitiamo a dar semplice notizia, vorremo fosse letta e meditata da coloro che sì facilmente credono ve-

dere infiammatori od irritativi processi nel tubo intestinale ad ogni sintomo di lesione di funzione di questo tubo, e che perciò altrettanto facilmente profondono un latice talvolta riparatore e sostegno di quelle forze medesime, le quali sono necessarie al ristabilimento dinamico dell' alterato organo e primo della vita animale.

La Chimica insegnata in ventisei lezioni,

ossia

Elementi di Chimica generale ec. ec.

Traduzione dal francese del Dott. Coll. G. L. Cantù, Professore straordinario di Chimica ec.

Il mestiere del tradurre frutta pel traduttore dovizia d' erudizione, scrive un illustre Letterato italiano; ma quando un' opera classica vien tradotta da un erudito, ed arricchita di dilucidazioni, non frutta soltanto erudizione pel traduttore, ma diviene un prezioso regalo per coloro tutti, cui per istituto, per genio o per utilità propria della scienza, di cui tratta il libro, frutti possono ritrarre. Fra i libri di tal conio comparirà come regalo ai dotti, ai medici, ai farmacisti, ai manifatturieri d' ogni genere l' opera che noi annunziamo, la quale in 26 lezioni comprende quanto è necessario sapersi a' giorni nostri in una scienza che cotanto spande i suoi rami ad inoltrarli non solo nelle arti tutte, ma ne' reconditi gabinetti persino de' letterati e delle

dame; avvegnachè alla Chimica scienza se dobbiamo cotanti vantaggiosi progressi nella farmacia e nelle manifatture, non le dobbiamo meno molti comodi della vita sociale; cosicchè questo libro potrà facilmente trovar adito in questi gabinetti, e pel modo con cui è scritto, per mezzo della concatenazione chiara delle idee istruttive che si succedono, ed arrivare gradito al letterato ed alla dama, siccome necessario al medico ed al farmacista. Vedranno i lettori all' aprire del libro i vincoli della chimica colla filosofia naturale, scorgeranno in un breve quadro i progressi di questo prezioso ramo dello scibile in questi ultimi tempi, la sua applicazione alle arti, quale ne sia lo scopo principale, e quindi passo passo inoltrandosi nella lettura, senza fatica e con molto diletto, si vedranno condotti nelle più minute indagini delle azioni e reazioni de' corpi naturali, e ne penetreranno le leggi, i fenomeni, e direi quasi i portenti.

A niun meglio fra noi s' addicea il produrre nel suolo italiano ed in italiana frase questo libro, d' adornarlo di note dilucidative di quegli che per molti anni addetto al faticoso incarco di Ripetitore di una tale scienza, in oggi seduto su cattedra a spiegarne i fenomeni, ed insegnarla, poteva a giusto titolo giudicare del merito dell' opera, ed apporvi quelle addizioni che dall' epoca della pubblicazione dell' Autore alla presente traduzione richiedevansi. Il dissimo, ed osiamo ripeterlo, quest' opera necessaria a molti, utile a tutti, sarà per gli italiani un prezioso regalo.

Guérison spontanée de l'anéurisme de l'artère sous-clavière droite.
Observation de la clinique de M. Cloquet, rédigée par M. De-Vezelay élève interne de l'Hôpital de S. Louis.

Il sig. Laroche, d' anni 30, Ufficiale in riposo, abbracciò la carriera dell' armi in età d' anni 19, a 23 anni contrasse la scabie, per cui subì una cura metodica; a 24 anni venne affetto da malattia sifilitica, per cui non subì che una cura incompleta; a 37 anni ricevette un colpo di bajonetta alla mano sinistra senza che ne sia avvenuto alcun accidente che abbia ostato alla guarigione della ferita; a 38 anni fu affetto da lombagine per cui non fece alcun rimedio. All' età di 40 anni avendo avuto una recidiva dell' affezione giudicata d' indole reumatica, venne riformato, ed allora soltanto si sottomise ad una cura. A malgrado di molti mezzi impiegati per combattere quest' affezione, essa persistette ostinatamente sino a 48 anni: a quest' epoca, si consigliò all' infermo di sottoporsi ad una cura antisifilitica: prese senza successo il liquore di Wanswieten, e lo sciroppo sudorifico.

A 49 anni, in seguito ad uno sforzo violento ch' egli fece per sollevare un mobile pesante, gli si manifestò ad un tratto un tumore al dissotto della clavicola destra; in poco di tempo questo tumore acquistò il volume di un grosso uovo. Lo sviluppo suo fu senza dolore; la cute era profondamente echimosata, e tutto il tumore presentava delle forti pulsazioni isocrone a quelle del polso. L' infermo vi applicò dodici sanguisughe senza niun effetto. Senza troppo inquietarsi sulla natura della malattia, riprese le sue occupazioni ordinarie sino al mese d' aprile 1824, epoca in cui gli si manifestarono dei vivi dolori alla spalla destra. Questi dolori aumentarono sino al mese di luglio accompagnati da un senso di formicolamento e di freddo

assai incomodo che stendevasi dalla spalla al braccio, all' avanbraccio, ed alla mano, e furono talvolta di tanta intensità a cagionargli delle sincopi.

Si decise allora a consultare qualche persona dell' arte; gli furono consigliati dei bagni di vapore. Ne prese 60, ma non produssero alcun favorevole cangiamento, provava sempre lo stesso senso di freddo nel membro affetto, i cui movimenti vennero di giorno in giorno più difficili. Un abile Chirurgo avendo riconosciuta la natura della malattia, gli consigliò di sottomettersi all' operazione dell' aneurisma dell' arteria sottoclaveare; ma l' infermo vi si rifiutò. Fu alcun tempo dopo attaccato da infiammazione intestinale che fu curata cogli emollienti, e colla dieta. Durante il corso di questa malattia, il braccio era divenuto pressochè immobile, i dolori erano profondi e seguitavano il tragetto dei nervi. Laroche era obbligato di tenere il suo braccio in una mitellà. Da questo momento l' immobilità ed il raffreddamento del membro aumentarono a misura che i dolori diminuivano.

Il dì 16 luglio 1824, il sig. Laroche si presentò al sig. Cloquet, il quale avendo raccolto dall' infermo tutti questi ragguagli, esaminò diligentemente lo stato delle parti, e riconobbe al dissotto della clavicola destra sul tragetto dell' arteria sottoclaveare un tumore rotondo, aderente, del volume di una noce, che non presentava che dei leggieri fremiti pulsatorii isocroni a quelli del polso, senza cambiamento di colore alla pelle, e indolente alla pressione. Il sig. Cloquet pronunziò che trattavasi di aneurisma dell' arteria sottoclaveare in via di guarigione spontanea; che il tumore che avea insensibilmente diminuito di volume era divenuto più duro, e che l' arteria non tarderebbe ad essere obliterata dai coagoli del sangue fer-

matisi nell' interno del sacco aneurismatico ; che lo stato di magrezza e di atrofia del membro, che il senso di freddo che l' infermo avea provato, che le difficoltà di far eseguire dei movimenti erano un risultato necessario della sospensione pressochè completa della circolazione nel membro affetto, ciò che pur era confermato dalla cessazione dei movimenti dell' arteria radiale e cubitale; e che tutto faceva sperare che la circolazione si ristabilirebbe completamente per la dilatazione delle arterie collaterali, e per le anastomosi che hanno tra di essi i rami che nascono al dissopra e al dissotto del punto dell' arteria sottoclaveare obliterata.

Il dì 26 agosto, i movimenti di pulsazione hanno totalmente cessato nel tumore, mentre sonosi ristabiliti benchè incompletamente nelle arterie radiale e cubitale. I movimenti del membro non sono ancora ristabiliti, ma tutto porta a credere che a misura che la circolazione si ristabilirà nel membro, la nutrizione vi si farà meglio, che l' azione nervosa vi si ristabilirà del pari, e che la contrazione muscolare riprenderà la sua prima energia.

Quest' osservazione è importante sotto diversi rapporti: 1.° Presenta un esempio rimarchevole di formazione d' aneurisma in seguito ad uno sforzo violento, e probabilmente in seguito ad una alterazione organica dell' arteria divenuta aneurismatica. 2.° L' influenza che può aver avuto sulla guarigione spontanea del tumore il regime molto severo, a cui l' infermo fu sottomesso durante la cura di un' infiammazione intestinale. 3.° La sospensione pressochè completa della circolazione nel membro affetto, il senso di freddo, di torpore, e la semiparalisia che seguono la interruzione della circolazione del sangue. 4.° La prova della dilatazione delle arterie collaterali col ristabilimento del polso nelle arterie omerale e radiale, nelle quali fu cosa

impossibile il sentire il battito per assai lungo tempo. 5.° L'obliterazione dell'aneurisma provata dalla diminuzione del volume del tumore dal suo accrescimento di densità, e dalla cessazione completa delle pulsazioni di cui era sede il tumore. (V. Gazette de Santé, num. 111, janvier 1825).

— Lo Scrivente avendo egli stesso esaminato le particolarità di questa guarigione sull'individuo medesimo, che n'è il soggetto, all'occasione che il dì 26 agosto 1824 venne presentato alla seduta pubblica della Società R. di Medicina (sezione di Chirurgia), non attendeva che di rinvenirne la storia onde farne partecipi i Lettori di questo Giornale.

Traité clinique et physiologique de l'encéphalite, ou inflammation du cerveau, et de ses suites etc.,
par M. J. Bouillaud Docteur en Médecine etc.

L'oggetto di quest'opera si è di avvicinare alla teoria dell'irritazione le diverse alterazioni, a cui il cervello va soggetto, di distribuire in un ordine più metodico, di quanto sino ad ora siasi tentato, le cognizioni recentemente acquistate sulle malattie di quest'organo, nuovi materiali procurare a sì interessante soggetto, per potere stabilire un'esatta teoria dell'encefalitide, e ridurre cioè a certi ed invariabili principii tutti i fatti particolari stati raccolti su questa malattia. Questa fatica venne di già intrapresa e portata a bel grado dal Dott. Lallemand, cosicchè le importanti ricerche di questo Professore già luminosi progressi portarono nella patologia cerebrale, ed il sig. Bouillaud molto aggiugnendo a questi lavori, e dimostrandone alcune

inesattezze, tenta l'Autore un'altra via accusando il Dott. Lallemand d'essersi servito dell'anatomia patologica per i fondamenti della classificazione e nomenclatura della sua opera: d'aver preso per designare l'infiammazione del cervello il nome di *ramollissement*, quale non fa che dare un'idea incompleta e falsa della malattia, poichè tale denominazione altro non indica che una circostanza anatomica del cervello: d'aver pure preso uno sbaglio nell'attribuire gli stessi sintomi all'infiammazione di diverse regioni del cervello; e finalmente d'aver dato alla sua opera, pubblicandola per lettere, una forma svantaggiosa, poichè tal metodo è troppo lungo, e richiede ripetizioni quasi inevitabili, e troppo distanti sono le une dalle altre le diverse parti d'uno stesso soggetto. Queste taccie assai fondate danno motivo sufficiente per la riforma, che il sig. Bouillaud si è proposto di fare su questi differenti punti d'istoria delle infiammazioni cerebrali.

La sua opera è divisa in due libri; nel primo egli rapporta le storie particolari dell'encefalitide sotto tutte le forme ch'ella può prendere; il secondo libro poi è consacrato all'istoria generale della malattia. Questo metodo, soggiunge l'Autore, è l'unico a cui si possa sicuramente tener dietro senz'errore. Il solo buon senso ne indica l'utilità.

Egli incomincia per presentare delle riflessioni assai profonde sui caratteri anatomici dell'infiammazione considerati in tutti i suoi periodi, ed in tutte le modificazioni a cui essa può esser soggetta secondo la natura dei tessuti, le quali considerazioni il guidano a dividere in più sezioni le osservazioni relative all'encefalitide. Nella prima sezione colloca le osservazioni dell'encefalitide, in cui il rossore, l'injettamento, e la tumefazione sono le sole lesioni che si scorgono. Nella seconda sezione comprende le osservazioni dell'ence-

falitide con rammollimento e suppurazione, sia che il pus trovisi ancora sparso nella sostanza cerebrale, o che siasi di già raccolto in un centro. La terza sezione contiene le osservazioni delle encefalitidi terminate con ascessi cistici. La quarta ed ultima abbraccia tutte le osservazioni delle encefalitidi seguite da sviluppo di diverse accidentali produzioni. Tale distribuzione presenta un vantaggio essenziale, poichè le osservazioni essendo collocate secondo lo stato più o meno avanzato dell' alterazione patologica, può il lettore formarsene un' idea più chiara e più certa, siccome quella che è più conforme all' andamento che segue la natura nella produzione de' suoi fenomeni. Il sig. Lallemand trascurò nella sua eccellente opera sulle malattie dell' encefalo di seguire cotesto ordine, quantunque sia indicato come il più naturale. Le osservazioni, che servono di base al Trattato clinico e fisiologico delle encefalitidi, furono scelte ed estratte da diverse opere di Medicina, o di Chirurgia, o raccolte dall' Autore stesso nell' Ospedale *Cochin*. Sono esse disposte con maestria, e sottoposte ad una severa analisi per dedurre principii generali ed inconcussi, onde trarne un' esatta teoria.

Riguardo poi alle nuove e curiose indagini contenute in quest' opera, vi si trova la soluzione di molte questioni state sinora agitate sulla natura realmente infiammatoria di varie specie di disorganizzazioni cerebrali; si vede combattuto l' errore di ascrivere gli stessi sintomi all' infiammazione di diverse regioni del cervello. L' osservazione clinica ha dimostrato al sig. Bouillaud, che questi sintomi variano secondo la sede dell' affezione cerebrale, motivo che lo guidò a stabilire a quali azioni certe parti del cervello sono particolarmente destinate, e a qual porzione di quest' organo ciascun membro ripeta il principio de' suoi movimenti volontari. Così pensa che le membra superiori

ripetono il loro principio di moto dalle circonvoluzioni della parte mezzana posteriore dell' emisfero cerebrale opposto; poichè la disorganizzazione di questa parte del cervello ha per suo seguito la paralisi delle membra superiori : le circonvoluzioni della parte mezzana e un poco anteriore del cervello presiedono ai movimenti delle membra inferiori, perchè la paralisi delle membra inferiori o la loro rigidità, e le loro convulsioni accompagnano le lesioni di questa parte della massa encefalica: la sostanza cinerea del cervello presiede probabilissimamente ai fenomeni intellettuali, e la sostanza bianca ai movimenti, come hanno asserito li signori Foville e Pinel-Grandchamps; poichè nelle osservazioni in cui gli ammalati non presentarono altri notabili sintomi dell' affezione cerebrale, se non che un' alterazione più o meno profonda dell' intelletto, la lesione non si ritrovò che nella sostanza cinerea: per ragione pure non dissimile della precedente i talami ottici sono destinati a trasmettere o a dirigere immediatamente i movimenti delle membra superiori. Uno dei risultati i più interessanti in tal genere, al quale pervenne il sig. Bouillaud, si è, che i lobi anteriori del cervello sono veramente gli organi del linguaggio articolato, la sede della formazione e della memoria delle parole, come di già l' annunziò il Dott. Gall. « In somma, aggiunge l' Autore, terminando ciò che è relativo a tal soggetto, si supponga che alcuni errori siansi commessi nella determinazione dei rapporti tra la sede della paralisi e quella delle lesioni cerebrali, resterà ciò nulla meno sempre dimostrato, che nel cervello vi esistono diversi centri di movimento, come vi esistono diversi organi intellettuali. »

Fondato su molti fatti, che ha precedentemente discussi con una sagacità degna de' due celebri Autori, che gli furono di scorta, il sig. Bouillaud imprende ad abbozzare l' istoria generale dell' infiam-

mazione del cervello. Questa parte del suo lavoro non è che una conclusione rigorosa di particolari osservazioni: ella è divisa in cinque capi, nei quali si occupa successivamente: 1.° Dei caratteri anatomici. 2.° Dei caratteri fisiologici o segni e sintomi. 3.° Delle cause e del loro modo d'agire. 4.° Della cura. 5.° Dell'andamento, della durata, della prognosi, e delle complicazioni dell'encefalitide. Questi differenti soggetti sono trattati con indicibile maestria, ed esposti in un ordine molto preciso e lusinghiero per istabilire una certa diagnosi e cura delle infiammazioni cerebrali.

Esame sul rimedio universale di Le-Roy.

Articolo inviatoci da un nostro Associato.

Il fanatismo, che ha inebriato taluni, i quali ogni lor possa adoprarono per divinizzare il sig. Le-Roy ed il suo preteso rimedio universale, mi ha condotto a riflettere sulle cose preterite, e mi ha manifestato come antichissima sia questa pretensione, questo desiderio, questa speranza di un rimedio universale. Tanto è molesto agli uomini il circonscriversi nei limiti positivi delle leggi della natura, che inclinando a scuoterne la catena si ribellano facilmente contro la verità, ed abbracciano lo stravagante e l'incomprensibile, lusingando così questa innata illusoria speranza di sopraffare la natura e le ineluttabili sue leggi. Mi ricorre perciò alla memoria quel fanatismo, che non ha durato soltanto anni, ma secoli, della ricerca della pietra filosofale: ora a noi pare appena vero che uomini sommi per ingegno,

per opulenza, per dignità, abbiano consumata e logorata la vita loro, dissipati i loro averi per una così insussistente chimera; eppure la cosa fu così: un tempo la ricerca della pietra filosofale era fanatismo dominante, ora è istoria vergognosa sul libro delle stranezze, o delle follie umane. Oltre ciò: quanti libri sopra rimedi sicuri universali! Una parola greca fu composta πανακέα, *panacea*, che suona rimedio universale, già a' tempi di Galeno si prodigava, o si cercava: ciascheduno vantava la propria: abbiamo tuttora medicamenti, i quali *panacee* sono chiamati. Oltre la barbara parola *azoth* usata da Paracelso in significato di rimedio universale, il vocabolo Persiano *bezoar*, che corrisponde al greco ἀλέξιτυρια, *alexiteria*, quantunque voglia piuttosto esprimere antidoto, che panacea, pure fu scelto come sinonimo de' vantati rimedi universali: fra i molti fece rumore in Torino e in Genevra nel 1723 il bezoar vegetale di Moron, per cui l' Autore scrisse un volume con infinite lettere in appoggio delle pretese cure di tutti i mali, fatte dal suo bezoar.

Quante panacee, quanti bezoar sono stati vantati ed obbliati! La sola medicina Ippocratica, cioè quella, frutto dell' antica osservazione ed esperienza, sopravvive ai secoli, ai sistemi, agli impostori: l' esperienza e l' osservazione giudiziosa dei sommi Medici antichi e moderni, e la propria di un ciascheduno corredata dall' istruzione necessaria, dal criterio, e dalla tranquilla filosofia, forma l' unica speranza pel sollievo dei malanni cui miserevolmente soggiacciamo.

Ma ritornando sul proposito del Le-Roy, da cui mi sono sviato, indicherò soltanto ai leggitori come il Le-Roy nel suo rimedio e nella sua teoria non è che un plagiario di cose già state dette, ridette, ed obbliate. Il suo rimedio insomma non è altro che l' eau-de-vie Allemande a dosi più forti con addizione della senna: fra le farmacopee

che danno questa prescrizione si può trovare in quella di Cadet Gassicourt, rimedio che dice Gassicourt adoperato dagli Allemanni nelle malattie reumatismali. Dunque nissuna novità quanto al rimedio.

Quanto poi alla teoria, ella non è che una parafrasi di quanto avea già scritto Ailhaud, del quale mi stanno sott' occhio tre edizioni una del 1755 del padre, altra del 1762 del figliuolo, ed una traduzione italiana della prima del 1765. Un leggiero estratto della teoria e dottrina dell' Ailhaud diluciderà questa proposizione.

Esaminiamo perciò il libro impresso in Carpentras nel 1762, di cui è il frontispizio *Medicina universale provata dal ragionamento, e dimostrata dall' esperienza.*

Pag. 1. « Le malattie non procedono già dal sangue e dagli spiriti, ma sempre dagli umori, che si oppongono alla loro naturale circolazione. »

(Qui tre pagine sulla corruzione degli umori).

Pag. 4. « Le malattie non procedendo dunque dal sangue, ma sempre dagli umori corrotti, si deve dunque conservare il primo, e discacciare i secondi. . . . . d' uopo è dunque sapere che le malattie tutte di qualunque genere e natura esse siano procedono sempre dagli umori non filtrati, ed arrestati in certe parti del corpo, come pure dalle ostruzioni e dalle cattive qualità che vi si formano, e mai dal sangue che è stato creato per circolare in tutte le parti del corpo onde nutrirle, vivificarle, e non per nuocerli. Non è dunque il sangue che bisogna evacuare, ma sempre gli umori arrestati che formano la cagione della malattia: » (Qui si scatena come Le-Roy contro il cavar sangue).

Pag. 5. « I purganti essendo i soli capaci di evacuare gli umori arrestati, e distrurre le ostruzioni e le impurità che cagionano le ma-

lattie, bisogna a questi ricorrere e comporne dei capaci a produrre l' effetto desiderato. Mio padre che ha conosciuto la necessità dei purganti come soli capaci di guarire le malattie, si è applicato a questa ricerca: egli ha scoperto un purgante che senza nuocere produce l' effetto desiderato. » (Le-Roy dice, che suo suocero Pelgas ha scoperto la utilità dei purganti).

Pag. 7. « Un' esperienza di sessant' anni attestata da tante lettere pubblicate non permette più di dubitare che le malattie quantunque differenti per i loro effetti, e le loro denominazioni dipendono tutte da una sola cagione. »

« La medesima esperienza ha dimostrato, che un solo purgante ha distrutto questa cagione generale delle malattie in tutti i paesi del mondo senza distinzione di età, e di temperamento. »

Pag. 11. Pretende che la dieta è dannosa, che i malati bisogna purgarli, e darli poi da mangiare a soddisfazione in qualunque stato, ed in qualunque febbre, e darli a mangiare quello che vogliono senza distinzione, come pure a bere vino, cidro, e ciò che desiderano, e va avanti dicendo a

Pag. 13. « Questo metodo così semplice che sicuro sarà per quelli che lo adotteranno la vera medicina universale, giacchè senza alcun regime particolare, e con un solo rimedio ciascheduno può guarirsi dalle sue malattie in caso che sia possibile. »

In appresso avendo avuto molte accuse, che la sua polvere purgativa, essendo molto drastica, aveva prodotte a molte persone delle gravi malattie e morti, come da fatti nominati e descritti, e da esame di cadaveri in appoggio, oppone il sig. Ailhaud a queste accuse, che se alcuni non sono guariti, o sono morti, egli è perchè non hanno preso abbastanza di sue polveri, giacchè non basta cominciarle,

ma prenderle lungo tempo; e poi un rimedio che ha fatto tanto bene, come lo attestano tante lettere, non può essere nocivo: rapporta perciò 209 lettere a lui dirette, oltre 197 state dirette a suo padre, che farebbero 406. . . . .

Il famoso paragone poi della botte del vino, e della feccia, esiste pure nella prima edizione dell' Ailhaud padre, volgarizzata nel 1765 in Milano per Angelo Maria Camagni, in cui sta scritto a pag. 9: « Bisogna discorrere del sangue nel corpo umano quasi come del vino in una botte, come dell' acqua in un bacino. Il vino di sua origine è buono, e puro, e salutare . . . . il vino nella botte viene a guastarsi, ad intorbidarsi: dove provengono tutti questi mali, e questi disordini? dalla natura forse del vino? Voi capite troppo bene che i calori di primavera, o dell' estate fanno bollire il vostro vino, scuotono la feccia, lo torbidano, lo guastano . . . . . . ora vi domando perchè non fate voi il medesimo ragionamento sopra il vostro sangue? . . . . »

E dopo due pagine di consimil ragionamento aggiunge:

« Bisogna dunque cercare la causa e l'origine del vostro male negli umori, che non hanno potuto passare per i canali che la natura loro aveva additati che per tale effetto sono restati nel vostro sangue, che si sono con esso mescolati, che l' hanno torbidato, che l' hanno reso troppo precipitato, o troppo lento nel suo movimento, e che perciò l'hanno sregolato nel primo corso delle sue operazioni: è là dove bisogna cercare tutta la causa del vostro male, e non dentro il vostro sangue, si è tra questi grossi umori alteranti, infiammatorj, velenosi, pestilenziali, ove bisogna indagare la causa della vostra inappetenza, del vostro mal di capo, della vostra languidezza, della vostra febbre, flussione, gotta, reumatismo, mal venereo, ed altri mali. »

« Cominciamo per guarirvi, ed evacuare questi umori per il canale generale, che la natura vi ha dato; fate sortire dal vostro corpo questo letame che lo infetta, che lo strascina, che lo impesta; evacuate per secesso ciò che non è evacuato quando si deve, e come quando il canale generale si vuota, tutti gli altri canali particolari, che ci concorrono si vuotano egualmente; voi avrete la consolazione di vedere il vostro sangue riprendere il suo spazio, la sua purità, il suo corso ordinario, e il vostro corpo riprenderà il suo primo disimpegno, la sua prima forza, la sua prima salute; voi vedrete i vostri tumori, fino le vostre piaghe, le vostre ulcere disseccarsi, fermarsi, e guarirsi perfettamente, e la vostra carne riprendere tutta la bellezza di sua gioventù. Che direste voi d'un uomo, che per dare al suo vino la sua prima bontà cominciasse a cavarlo e gettarlo per terra? . . . . . è ciò che voi fate quando volete farvi cavar sangue . . . . »

E così di seguito — il sig. Ailhaud Consigliere e Segretaro del Re Signore di Casteletto di Vitrolle, e di Monte Justino, Dottore in Medicina della città d'Aix in Provenza.

Se Ailhaud avesse scritto dopo il Le-Roy, avrei detto che egli ha copiato e parafrasato Le-Roy; ma siccome è Le-Roy che ha scritto dopo l'Ailhaud, bisognerà dire che il copiatore è stato il Le-Roy, nel quale perfino non manca il gran paragone della botte e del vino.

Ci resterebbe ancor per altro a cercar ragione, perchè taluni abbiano siffattamente incappato in questa panacea, e vi abbiano sacrificato il sodo raziocinio ed il buon senno, eccitati da qualche apparenza di buon successo in alcuni, senza cercare di pacatamente ragionarvi sopra, dileggiando i Medici e la Medicina razionale.

Su di ciò è d'uopo ripetere quello che abbiamo detto di sopra, come l'uomo impaziente dello stare soggettato a circoscritte leggi

della natura se ne vorrebbe affrancare onde alle cose tutte che lo circondano contrasta la sommessione. Così avviene ed avvenne nelle cose che e la politica, e la religione riguardano: vedemmo uomini intolleranti di tutte le forme governative, nelle quali essi stavansi tampoco soggettati, sempre esaltatori di quanto solo poteva menomare l' idea di sotto dominio: nelle religiose vertenze tanti dileggiarono quello che vi ha di più caro e di più sacro, perchè nè l' anima, nè il corpo volevano sommettere ai religiosi consigli e regolamenti: vedemmo libri antireligiosi moltiplicati da tipi in tipi, da edizioni in edizioni, ed inebriarvisi alcuni dell' avvelenata dottrina per lo piacimento di ribellarsi alle massime ed agli ordinamenti, che la religione ed i suoi ministri insegnavano od imponevano: si discuteva senza cognizione di causa; tutti volevano disertare sulle più astruse cose teologiche e politiche, eppure si errò, e si errerà sempre, qualora si voglia sentenziare sopra quelle cose che riguardano una scienza o dottrina, della quale non si siano studiati i principii, e ben conosciuti i fondamenti; dicevalo Seneca: *Sacra sacris hominibus communicanda, profanis vero nefas priusquam doctrinae mysteriis initiati sint.*

Così è; e già fu delle cose mediche: a mal animo si vuol ammettere, che ai soli Medici appartenga giudicare dei mali, dei malati, dei medicamenti: si bramerebbe la panacea, e si anela a trovarla in quella che con più lenite, e seducenti frasi, o con maggiore sfrontatezza la ti si spaccia: ciascheduno s' inganna, e s' ingannò; nè vi sarà quiete e pace nelle umane venture, se non quando giungano gli uomini a far tranquillo uso del divino lume della ragione, e conterransi da quella smania frenetica che gliela sfrena, ed allo sragionamento piuttosto gli inclina, amatori, e vantatori non di quanto è perchè è, ma di quanto le passioni e le male voglie consigliano,

sicchè vorrebbero perfino in talune esaltazioni fantastiche rendere gli enti illusori, e formare enti d'illusioni.

— Questa scrittura dovrebbe pur bastare una volta a rispondere ad ogni memoria, lettera, o libello di coloro che non avendo criterio medico, nè tampoco il buon senso comune, fanno consistere la Medicina *à debarasser, à nettoyer, à tenir propre la maison qu'on ne peut rebatir*. Risum tenectis amici!

Non ci possiamo rifiutare di qui inserire la seguente lettera indiritta all' Estensore della Gazzetta di Genova.

Taggia li 20 agosto 1824.

Il sagro dovere di giovare per quanto è possibile all' umanità succumbente, mi sprona ad inviare a V. S. stimatissima il seguente articolo terapeutico, affinchè voglia compiacersi di pubblicarlo.

« Corrono i quattordici anni da che per una lunga pressione inavvedutamente cagionatami sulla parte posteriore della gamba destra, mi sono ivi trovato affetto da considerevole intumescenza smisuratamente cresciuta poi per ingorgamento delle glandole poplitee. Siffatto incomodo mi fece allora temere con fondamento di poter soggiacere a quell' aneurisma terribile, che rende spettatori impotenti i maestri dell' arte. Era dolorosamente impedità l' articolazione del ginocchio, e nientemeno intercetta la circolazione. Pedisequa l' infiammazione locale sopprimeva il dolore, che alternativamente riproducevasi colla diminuzione dell' ingorgo dopo il giornaliero consueto moto di officio. Conseguenze più funeste mi presagivano questi forieri nell' ostinatissima permanenza del male. Non fui perciò inoperoso a sperimentare

quanto vi fosse di più indicato nella nostra pratica, onde rintuzzare almeno l'apparato assai minaccioso, o rallentarne i progressi: ne ottenni picciol sollievo con i più ovvii topici abbastanza noti. La tumefazione glandolare or maggiore, or minore, di una durezza pure talvolta lapidea non disparve però, e si mantenne anzi ribelle alle tante opposizioni de' più efficaci rimedi da dover titubare pel sospirato conseguimento. Finalmente dopo tutti questi anni, e dopo una lunga cura con previsione mal corrisposta, volli ordinarmi nel passato novembre la preparazione di una pomata ben satura della *digitale purpurea* polverizzata con una tenuissima dose di canfora, che ho consumato in frizioni mattina e sera, ed in termine di un mese circa il mio tumore era assai minorato, ma fatalmente fu stazionario così per qualche altro mese, in cui rendeasi frustraneo l'uso della pomata sovrindicata. Richiamando a capitolo i miei pensieri, presentii vantaggioso e risoluto un linimento, la cui base fosse la *squilla* non senza l'unione similmente di alcuni grani di canfora (N. B. molti altri canforati riuscirono di niun profitto). Ne combinai come prima la composizione col farmacista sig. Tommaso Ruggeri di Taggia, e fu questo al mio scopo oltre ogni credere la *probatica piscina*, per mezzo di cui io estirpai totalmente un male serio abbastanza nel breve giro di un altro mese colle sole frizioni, come già ho detto, e la scrupolosa difesa della parte impegnata dai rigori della stagione, dopo il costante morboso arresto di quattordici anni. Non dispero dell'estirpazione della causa morbosa nella conseguita vittoria, e nella piena sincerità della mia salute; chepperò guidato dal sentimento, e da filantropia, che in ogni evento l'arte salutare sa pur troppo inspirare, in potere di una guarigione per verità singolare sotto l'uso di due semplici, della *digitale* cioè e della *squilla*, non per anco sperimentati in siffatti casi,

mi pregio manifestare intanto ciò che puol essere di altrui bene; lo che più diffusamente si produrrà con un saggio di curiose osservazioni mediche in seguito a straordinarissime guarigioni. Sono con pienezza di stima

Di V. S. Pregiatissima

Gio. Saverio Carenzi Medico.

Praxeos medicae universae praecepta, auctore Josepho Frank etc.

Vede la luce il duodecimo volume della seconda edizione dell' opera veramente pratica di questo Autore, il quale dopo avere militato in gioventù sotto tutti i dominii de' vigenti sistemi, vedutine le tristi conseguenze, ritornò glorioso sotto le ippocratiche insegne, ed il più grande partito traendo de' propri ed altrui profondi studi e delle migliori scoperte giornaliere dell' arte, venne a formare questo bel corpo di medico-pratiche discipline, che per cura del sig. Gaetano Balbino sono riprodotte in Italia in bella forma e nitidezza.

Comprende questo volume, che forma l' ottavo della seconda parte dell' opera intiera, la trattazione delle malattie del diaframma, del cuore, del pericardio, delle arterie, e delle vene ec. Ricco non solo di dottrina e d' erudizione questo volume, ma di fatti e d' osservazioni, è forse più degli altri interessante per coloro cui sta a cuore lo scoprire le cause, le forme, i sintomi delle più oscure lesioni del corpo umano, e portarvi i più pronti e più acconci rimedi. Questo è l' oggetto d' insegnamento dell' A., e questo si è lo scopo a cui tender debbono le fatiche de' Medici pratici, delle quali troveranno alleviamento e più felice applicazione leggendo l' opera che annunziamo.

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 71. NOVEMBRE 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Osservazione tratta dalla Clinica dei morbi sifilitici del sig. Professore Barovero da Giuseppe Antonio Trivero studente del quinto anno, e presentata all' occasione dell' esame sulle operazioni chirurgiche addì 10 giugno 1824.

N. N., d' anni 53, di temperamento bilioso, di buona costituzione, nel mese di luglio 1823 riportò alcuni giorni dopo un impuro concubito un ulcero al ghiande d' indole sifilitica, e per tale venne riconosciuto da un Chirurgo, dal quale chiese soccorso appena accortosi del malore contratto.

Di qual natura siano stati i rimedi proposti ed impiegati per lo spazio di ben tre mesi non si potè ben sapere; si sa bensì per certo che non ha fatto un uso metodico di rimedi mercuriali. Ora, o proceda dall' uso de' farmaci di natura a noi non ben nota, o da ferocia del virus, o da particolare condizione dell' individuo, o della parte affetta, quest' ulcero in breve degenerò in un vero carcinoma

del prepuzio, che trapassò al ghiande ed a tutta la sua estensione, cioè in un ulcero di superficie molto irregolare, di color rosso-oscuro, con margini e fondo duri, disuguali, assai dolenti e rovesciati in varie guise, con iscolo d' un icore sanguinolento d' un odore graveolento particolare, capace di escoriare le vicine parti su cui cadeva, e con dolori *sui generis* lancinanti, pungenti, più o meno acuti, che tormentavano di continuo l' infermo, per cui già erano tumefatte le ghiandole inguinali da ambi i lati.

In tale condizione, venne il 2 marzo 1824, otto mesi dopo la comparsa del mal primitivo, ricoverato nella Clinica de' morbi sifilitici al num. 20, sotto la direzione del sig. Professore Barovero.

Previa scrupolosa disamina dell' attuale malattia, non che de' mali pregressi, si giudicò essere un vero ulcero carcinomatoso come nella surriferita narrazione, appigliandosi all' indicazione di debellare la condizione morbosa universale, se esisteva, senza però giudicare favorevolmente dell' influenza sua sulla malattia locale, poichè nelle ulcere di tale natura, vale a dire ne' carcinomi, l' anatomia patologica cotidianamente fa osservare esservi sempre disorganizzazione, alterazione de' tessuti con tali condizioni morbifiche, sicchè qualunque causa riconoscano; ordinariamente non sono più suscettive di essere perfettamente curate e dissipate, quantunque ne venga distrutto od estinto il fomite da cui dipendono, come appunto chiaramente ci fa osservare lo stesso sig. Professore Barovero in una sua Memoria resa testè di pubblica ragione nel Repertorio Medico-Chirurgico, di cui è compilatore per la parte chirurgica (fasc. 51, pag. 122).

Per adempiere pertanto all' indicazione presa, si diede tosto principio alla convenevole cura preparativa, per quindi passare all' uso de' mercuriali; e tale cura consistette in questa circostanza nell'uso di 6

bagni semplici universali presi successivamente uno per giorno, e nelle frizioni d'un ottavo e mezzo di unguento mercuriale; le quali vennero poscia continuate alternativamente un giorno sì e l' altro no, sino alla consumazione di tre once, impiegatesi dal 9 marzo sino al 19 aprile; resta però a notare, che in qualche giorno si è diminuita e in altri affatto sospesa la dose suddetta di unguento per moderare l' azione sensibile elettiva di questo specifico, che si manifestò appena dopo poche frizioni.

Il 3 aprile si prescrisse all' ammalato contemporaneamente una decozione, da prendersi ogni giorno, di tre ottavi di salsapariglia a fare 10 once di decozione; decozione capace a cooperare la distruzione del virus sifilitico, come lo asserisce il Monteggia nella sua Dissertazione aggiunta al Compendio di Fritze, essendo essa di virtù tonica, depurativa, e per conseguenza atta segnatamente a correggere quell' azione morbifica compagna indivisibile dell' uso de' rimedi mercuriali, e massimamente dell' unguento.

L' uso di questa decozione venne protratto senza interruzione sino al dì 19 aprile. In questo frattempo si tentò con vari mezzi d' immutare, se fosse stato possibile, la natura malefica dell' ulcero, or con unguento animato coll' ossido rosso di mercurio, or con bagni tiepidi emollienti protratti per intiere settimane, or con bagni medicati in cui stava disciolto del mercurio sublimato corrosivo, dell' acido idroclorico, ma tutto fu indarno non solo, ma peggiorava ogni dì l' aspetto carcinomatoso, frequenti emorragie accompagnavano, e talvolta con qualche momentaneo sollievo degli acuti e lancinanti dolori. Ond' è che il dì 19 aprile si esaminò con tutta diligenza lo stato del ghiande, e siccome trovavasi nella medesima anzi in peggiore condizione di quella del giorno in cui fu per la prima volta

esaminato, il sullodato sig. Professore disse francamente essere ormai delusa ogni lusinghiera speranza di guarigione di siffatto malanno, e ne lasciò travedere con suo dispiacere all' infermo la necessità dell' estremo rimedio, il taglio cioè della parte affetta: con dispiacere, dissi, giacchè la conservazione d'un membro ammalato torna infinitamente più ad onore d'un Chirurgo che non lo eseguire gran numero di felici amputazioni. « È questa un' osservazione eccellente fondata sulle leggi più soavi dell' umanità, e giustificata dai più sani principii della professione ». (Cooper Samuele, Diz. di Chirurgia pratica, traduzione italiana, fasc. 1.°, artic. *amputazione*, pag. 76).

Non credette opportuno di manifestare più apertamente all' infermo la necessaria amputazione sino al giorno seguente, in cui all' occasione della visita clinica, nella quale fu nuovamente esaminata la parte ammalata unitamente ai signori Gallo Professore straordinario di Chirurgia, ed Alliprandi Dott. Collegiato nell' istessa facoltà per tale oggetto richiesti, i quali unanimemente e pienamente convennero col sig. Curante intorno la natura dell' ulcero, e la assoluta necessità dell' amputazione della parte affetta, nonostante la tumefazione delle ghiandole inguinali, le quali vennero considerate siccome consensuali.

Ad un tale improvviso ed inaspettato annunzio, benchè con modi raddolcito, il nostro ammalato turbossi, impallidì, e stette un istante in forse, se vi avrebbe aderito. Cionondimeno valsero a tranquillarlo i convincenti e cordiali *raziocinii* del signor Professore Barovero, mercè i quali l' ammalato finì per acconsentirvi, e siccome ogni cosa era in pronto, l' amputazione venne fatta sull' istante.

Si fece perciò tosto collocare l' infermo in posizione orizzontale, e l'operazione venne maestrevolmente eseguita dal sig. Dott. Alliprandi, giusta il metodo di Sabatier (Médec. opérat., tom. 3, p. 305, ed. 4);

il pene fu troncato incirca alla sua metà con un sol taglio, assistito dai signori Professori Barovero e Gallo, e dagli Studenti del 4.° e 5.° anno di Chirurgia.

L' emorragia venne facilmente soppressa coll' allacciatura delle due arterie dorsali, ciocchè agevolmente si fece coll' uso dell' uncino. Ciò fatto, s' introdusse nella vescica il catetere di gomma elastica, onde deviare le orine dalla ferita, e servire anche di punto d' appoggio in caso di emorragia di qualche piccola arteriuzza: si medicò semplicemente il moncone con filacciche asciutte, fissando prima i refi con un piccolo pezzo di cerotto attaccaticcio ad uno de' lati della ferita, si soprappose alle filacce una piccola croce di malta perforata nel centro pel passaggio del catetere, si rese questa fissa con una stretta fascia, e il tutto fu assicurato con una fasciatura a doppio *T*. Dieta rigorosa, e tranquillità d' animo e di corpo sono ciò che si raccomandò all' infermo dopo l' operazione.

Terminata l' operazione si procedette incontanente all' autopsia della parte recisa, ed è stata affatto comprovata la natura carcinomatosa del ghiande, il di cui organismo era affatto distrutto, alterato, non presentando che un ammasso bernocoluto di sostanza cerebriforme, però non tanto molle quanto lo indicherebbe il vocabolo patologico.

Il giorno 21 all' ora della clinica, ventiquattr' ore dopo l' operazione, l' ammalato trovavasi melanconico, triste, cupo, taciturno, con fisionomia manifestante inesprimibile ambascia, abbenchè interrogato dal sig. Professore curante apertamente confessasse di soffrire assai meno del giorno avanti l' operazione; il catetere introdotto in vescica non adempiva perfettamente alla prima indicazione, cosa che frequentemente succede per non otturare esso esattamente il collo della vescica, epperciò venne tosto rimosso senza tormentare più oltre

inutilmente il malato: si continuò la dieta colla prescrizione di qualche bevanda rinfrescativa.

Il 22, febbre traumatica piuttosto veemente, per cui oltre la dieta e l' uso di bevande rinfrescanti verso la sera fecesi all' ammalato un salasso dal braccio d' una libbra.

Il 23, il nostro malato cominciò ad essere un po' calmo; delicatamente si esaminò la ferita per farne la medicazione; le suppurazioni erano di buon' indole, ma poche, perchè venivano in parte condotte via dall' orina; si medicò indi nuovamente il moncone con filacciche immerse nell' acqua tiepida di malva, e s' insistette nel regime come sopra.

Il 24, miglioramento più sensibile, medicazione come nel giorno avanti, e dieta meno rigorosa.

L' ammalato andò di giorno in giorno migliorando, sicchè addì 28 aprile, otto giorni dopo l' operazione, si ebbe la scomparsa d' ogni più leggier sintoma febbrile, continuando ad essere tuttora il malato un po' cupo e melanconico (fenomeno che sembra confermare l' osservazione fatta dal Prof. Richerand, cioè che destasi una reazione melancolica nel caso di mutilazione di parti destinate alla propagazione della propria specie). Il moncone avea a quest' epoca acquistato anch' esso quanto l' universale; osservavansi alla sua circonferenza indizi apparentissimi di cicatrice progrediente verso il centro; medicazione locale consueta; separazione de' refi, e concessione al malato di qualche cibo.

Nel detto giorno l' infermo riprese l' uso della sopra indicata decozione di salsapariglia, bevanda ordinaria, e nello stesso tempo gli si prescrisse una bottiglia di libbre due e mezzo di rob del Dottore Savaresi, di cui il nostro ammalato ne prendeva quattro a cinque

cucchiaj al giorno: quest' ultima prescrizione fu fatta collo stesso scopo con cui erasi prescritta la salsapariglia.

Il 2 maggio lo stato delle cose continuava a progredire sempre di bene in meglio: continuazione de' summenzionati rimedi: si raccomanda all' ammalato l' introduzione d' un piccolo pezzo di candeletta per prevenirne l' eccessivo ristringimento del meato orinario, la qual cosa si pratica a preferenza nel mentre la cicatrice sta formandosi. (Annot. al Sistema di Chirurgia operativa di Carlo Bell, traduzione italiana del Prof. Barovero, parte prima, vol. 2.°, pag. 247).

Il giorno 8 replica della dose anzinotata del rob Savaresi, continuazione del decotto di salsapariglia per excipiente del rob, e della infusione di tilia per consueta bevanda.

A capo di dodici giorni dopo l' operazione l' ammalato cominciò a passeggiare per l' infermeria; a capo poi di quattro settimane dalla operazione venne concesso al medesimo di uscire liberamente dall' infermeria, e di passeggiare, ciò che l' operato facea e fece con sommo suo gradimento tutti i giorni sino a quello della sua partenza.

Il dì 14 maggio gli fu ogni rimedio sospeso, ed il moncone trovavasi perfettamente cicatrizzato, e prevenuto ogni ristringimento del meato orinario.

Addì 23 maggio il nostro operato già fattosi gajo, e mostrandosi scevro da tristezza, uscì dalla sala clinica per restituirsi alla sua patria in uno stato di perfetta salute, toltone la tumefazione delle ghiandole inguinali, le quali per essere affatto indolenti giova sperare che sieno per risolversi col tempo.

Nota del Professore Barovero.

— Era appena trascorso un mese dall' epoca in cui era uscito dallo Spedale, ch' egli vi si presentò con ogni apparenza di buona salute, do-

lendosi soltanto della maggiore tumefazione delle ghiandole dell' inguine sinistro, le quali aveano allora acquistato il volume d'un grosso pugno, e presentavano un tumore bernocoluto, dolente, che nulla mancava per essere dichiarato scirroso. In questo stato di cose gli consigliai di applicare ogni settimana otto o dieci sanguisughe su ciascun tumore, secondo il metodo del sig. Treille che menò tanto rumore in Francia, e di coprire la parte ne' giorni successivi con un cataplasma emolliente.

Seguì fedelmente la fattagli prescrizione, e ricomparso verso la metà di ottobre affermò di avere fatto ogni cosa appuntino. L' aspetto suo era di uomo sano. Avea edematose le estremità inferiori. Non aveva più agl' inguini che un po' di gonfiezza molle pastosa, entro cui si toccavano piccoli corpi ghiandolosi duri, ma affatto indolenti. L' infermo, che durante più mesi s' era creduto, a dir suo, senza speranza di guarigione, perchè affatto privo di appetito, si riputava al contrario in allora guarito, perchè da 20 giorni gli era ricomparso l'appetito, e gli ritornavano le forze, più non rimanendogli che la gonfiezza alle gambe che non gli recava incomodo.

Il numero delle sanguisughe applicate ascendeva a dugento cinquanta.

Ma fu di breve durata il suo apparente miglioramento. Nell' inverno dell'anno 1825 aumentarono di bel nuovo le ghiandole inguinali da ambi i lati, e si aprirono spontaneamente con numerosi fori da cui sbuccarono fuori escrescenze carcinomatose gementi fetida sanie cui tenne dietro febbre lenta consuntiva, e nel principio di luglio 1825 cessò di vivere consunto da febbre etica, con numerosi seni ad ambi gl' inguini, e carni escrescenti d' indole cancerosa, giusta le più esatte informazioni.

Proemio agli articoli
dell' Esposizione della Nuova Dottrina Patologica del Professore Broussais.

Nostro divisamento nell' intraprendere l' esposizione de' patologici dettati del Professore Broussais, quello si era di porli a comparativa disamina di quelli che formavano già da secoli le più generali fondamenta dell' arte, e di quelli ancora che costituiscono le basi della così detta nuova italiana dottrina, dimodochè in tale comparativo lavoro i nostri Lettori scorgessero quasi in scientifico quadro i progressi della patologia da un decennio a' giorni nostri, ed avessero una meno infida guida nell' esercizio e progressivo studio clinico.

Ciò intanto che credevamo poter comprendere in pochi articoli, quantunque studiosi di concisione, ci trasse tuttavia a più esteso lavoro, senza che perciò possiam dire aver potuto soddisfare al nostro primiero progetto, scorgendo assai facilmente che la materia crescendoci ogni giorno sotto la mano, colà ci trarrebbe ove studio di brevità non ci concedeva d' arrivare, e ci fu forza pertanto il dar fine al lavoro, e quasi prefazione od appendice a quello aggiungiamo queste poche nostre riflessioni storico-critiche sull' origine e progressi di queste dottrine, le quali dandosi sebben a sghimbescio la mano, utilità non poca arrecarono all' arte che professiamo.

Figlie ambe queste dottrine del sistema dello scozzese Riformatore, che che piaccia altrimenti asserire al Prof. Broussais, seguendo esse non ciecamente le tracce segnate dal primo loro fondatore, da queste si scostarono là ove soltanto la pratica non corrispondeva ai teorici principii, e direm quasi, che se Brown intese nel suo sistema ad

accomodare i fatti alla teoria, l'italiana e la francese dottrina moderna vollero dai fatti trarre più pura e più facile teorica, od almeno vestirono un abito più semplice, presero l' aspetto meno metafisico, penetrarono più profondamente e con maggiore chiarezza nello spirito analitico della patologia, e presentarono perciò agli studiosi oggetti più sensibili e meno astratti di quanto l' abbia fatto lo spiritoso Brown colla sua dottrina eccitabilistica e diatesica.

Ragion vuole però di confessare, che questi due nuovi fondatori di dottrine trovarono di già de' materiali eccellentissimi qua e là sparsi nelle opere de' loro contemporanei, dimodochè Broussais, quando gli si voglia concedere non avere imitato gli italiani, trovò in patria le più ricche suppellettili scientifiche onde adornare il suo nascente sistema, e meno generoso del riformatore italiano, non vuol concedere che l' immortale Bichat gl' insegnò la strada originalmente battuta da Brown, e dallo stesso non abbastanza rispettato Pinel; diffatto quale differenza fra la dicotomica divisione browniana delle malattie in isteniche ed asteniche, e la fissata divisione del Prof. Broussais ove scrive: « La sur-excitation et la sous-excitation sont elles les seuls « états morbides de la vie ». Brown divise le potenze agenti sull' economia animale in istimoli e debilitanti, o stimoli deficienti, il Prof. Broussais scrive: « Les agens qui developpent les phénomènes de la « vitalité dans nos tissus et dans ceux de la plupart des animaux, à « sang chaud, peuvent se partager en deux séries. Les prémiers « exaltent directement ces phénomènes: les seconds commencent par « les diminuer ou les rendre moins saillants ». Ecco uno dei punti cardinali della nuova dottrina francese, ed ecco Brown che parla in più lunghe parole. Quanto spetta poi a Pinel ed a Bichat per la parte che questi due uomini hanno avuto nella creazione della nuova

dottrina, basta leggere quanto scrissero sulle diverse proprietà di ciascun sistema, e sulla forma di ciascun genere di mali, giusta il sistema che viene più particolarmente affetto, dal che ne nacque la filosofica ed analitica nosografia di Pinel, che non teme certo nè la critica del Broussais, il quale dalle viscere di quest' opera trasse la sua, e forse sfiderà ancora i secoli prima di vedersi sepolta in quel nulla, che la nuova fabbrica la vorrebbe piombata.

Le ceneri di Brown erano ancor calde quando un illustre italiano difficile a piegare sotto qualunque giogo scientifico, ben s' avvide che troppo estesa era la legge browniana delle malattie per debolezza, e che troppo esteso era il conseguente principio che le potenze quasi tutte agenti sull' animale economia agissero a guisa di stimoli, e quantunque scuotendo ogni influenza d' anteriore dottrina avesse tributato a tali principii non lieve credenza e pubblici onori, tentò tuttavia in appresso di provare all' incontro che tropp' oltre era andato lo scozzese riformatore, e che 99 malattie su 100 da stato d' esaltazione vitale sono accompagnate, e che molte sostanze medicamentose sempre come stimoli considerate da Brown, agivano sulla fibra animale in modo affatto opposto, cioè erano capaci di frenare senza deperdizioni umorali l' esaltazione del vitale principio. Solo adunque in diverse parole, ma non in diverso senso, posarono il francese e l' italiano le prime basi del loro sistema, ma non si scostarono gran fatto dai dogmi browniani sui primitivi fenomeni e prossima causa dello stato morboso, e sul modo d' agire delle potenze sulla fibra animale. Ma si limitò qui l' italiano patologo, e cercò di combattere la tanto creduta ed ancor più temuta malignità delle malattie, non solo dai numerosi fatti, ma dall' autorità dell' Ippocrate dell' Inghilterra, l' immortale Sydenham, traendo le sue prove, l' A. presentò all' Italia

nella sola storia dell' epidemia di Genova un profondo patologico trattato, e gettò le prime fondamenta della nuova dottrina italiana. Bastarono questi primi rudimenti al genio di Tommasini, il quale avea già parecchie volte dubitato al letto dell' ammalato della verità de' browniani dettati, onde dare uno slancio all' estensione e profondità de' patologici suoi pensamenti, ed alimentare e fare adulta una nascente dottrina, appoggiandola ai fatti sì antichi che recenti, e dimostrando una verità incontrastabile, e che tuttodì si può confermare che il principio più dominante nelle malattie si è l'esaltazione delle proprietà vitali de' tessuti organici, l' infiammazione cioè o la flogosi. L' opera diffatto sulla febbre-gialla e sulle malattie di genio analogo, pubblicata ne' primi anni di questo secolo, e che precedette di molto e l' opera sulle flemmasie croniche del Broussais, e molt' altre italiane su consimile soggetto, farà epoca nell' arte, tanto più che valse ella sola a sradicare affatto il fanatismo browniano, e crollar fece dal suo altare questo idolo, a cui gl' italiani troppe vittime aveano sacrificato.

Fu in tal torno che il troppo presto rapito ai viventi Prof. Borda nell' Atene italiana dimostrava coi fatti quanto possano le così dette controstimolanti sostanze prese nella classe de' torpenti, od in quelle che già prima consideravansi come veleni, nel frenare gl' impeti o le morbose esaltazioni della vita, come forse intorpidendo le primitive fibre organiche destinate alla riparazione del principio vitale si scemasse a gradi quell' eccessiva morbosa azione de' tessuti senza ricorrere a debilitanti indiretti o depletivi: non sempre, è vero, l'esito corrispose all' aspettativa ne' terapeutici tentativi; ma non può niegarsi parimenti che non pochi felicissimi successi vi corrisposero, e che non accompagnato da funeree tede, ma dalla fama di espertissimo

Medico fu vivendo il Prof. Borda il quale non solo dimostrò il maggiore predominio delle malattie per eccesso di vitalità, ma confermò i tommasiniani precetti, che molte malattie croniche sotto l' aspetto di larvata debolezza vestono un iperstenico carattere, e mentre si esacerbano sotto l' azione degli stimoli, vengono portate a perfetta guarigione sotto l' azione delle potenze debilitanti, deprimenti o controstimolanti dir si vogliano. D' accordo colle massime professate ed insegnate dal Prof. di Bologna, ravvisarono in molti cronici processi morbosi un fondo di flogistico lavorìo, e seguitando le tracce segnate da Wienholt e da Gathenow, dimostrarono l' utilità pratica dei mezzi debilitanti, del sanguisugio e dei salassi invece dei tonici e dei corroboranti in quello stato di larvata debolezza, che il Prof. di Bologna chiamò debolezza patologica e conseguenza di morbo, pèr distinguerla dalla vera o fisiologica e socia dello stato di convalescenza o di salute, e cagionata dall' azione di potenze debilitanti.

Udine in tal tempo possedeva all' assistenza d'un Ospedale militare lo studioso ed acuto Broussais, ed Udine fu la città che vide nascere e crescere la bell'opera sulle flemmasie croniche, che fu quindi poi pubblicata in Francia, e che senza confessarlo mostrò ai francesi i pensamenti de' migliori Clinici italiani: s' estese dall' ingegnoso Autore il principio generale adottato per le malattie e lente e croniche allo stato morboso acuto, si cangiò il vocabolo di flogosi in quello d' irritazione, s' esagerò l' influenza e si ampliarono le dottrine di Rega, Haller, Gallini sulle simpatie del tubo intestinale, ed in questo si volle provare esistere o risiedere la causa prossima di pressochè tutte le malattie, ed in ciò non si fece che esagerare quanto scrissero Hoffmann e Baglivi, e senza far cenno nè di questi, nè di molt' altri Scrittori dei secoli trascorsi o del presente sul medesimo soggetto, sulle altrui

fondamenta si crea un sistema, con audace entusiasmo si dichiara il più perfetto, con sarcasmi e sempre aggirandosi nello stesso vizioso circolo si critica e si strappazza ogni dottrina a questa anteriore, si pubblicano delle opere, si stampa un giornale, e si dà al portentoso sistema il titolo di *Medicina fisiologica*, quasi che sino all' epoca del Prof. Broussais non si fosse studiato l' uomo in istato di salute per meglio conoscerne i cangiamenti nello stato morboso; giusta il nuovo sistema non v' hanno più malattie generali, ma tutte sono locali per cangiamento organico o di tessuto, si domanda in conferma l' anatomia patologica, che si dice nata colla nuova dottrina, e le opere di Morgagni suo primo creatore, di Lieutaud, di Portal sono opere di niun valore pel riformatore dello scibile medico, non meritano d' essere neppur nominate: a nulla monta che aprendo cadaveri non si trovino lesioni di sorta, la lesione dovea esistere, e sarà scomparsa coll' ultimo fiato, ma non si dovrà mai dire esistervi malattia generale, profonda, oscura, inosservabile, la quale distrugge la vita togliendo l' equilibrio o distruggendo l' intima tessitura delle più sottili molle della vita. Bando ad ogni mezzo suggerito dall' esperienza onde ovviare a tali disordini, mignatte sempre, dieta e bevande gommose.

Mentre in Francia gli uomini per vero medico sapere silenziosi rimangono su tali nuove dottrine, e che piccolo sciame d' inesperti scolari del nuovo Tessalo ne predicano i prodigi e con fatti di malattie infiammatorie guarite colle deplezioni sanguigne e colla dieta pretendono provare ciò che per 23 secoli si è sempre osservato, attribuendone però il merito al preteso riformatore, trova questi in Italia un seguace fanatico, il quale, quantunque figlio della scuola italiana, non solo a questa intima un rabbioso processo, ma ai Professori medesimi scaglia le più mordaci querele: e passando a rivista le Università

d' Italia ne dileggia d' alcune il medico insegnamento, ne dimentica d' altre a bello studio l' esistenza, e riproducendo le broussesiane dottrine, commentandole colla logica della prevenzione, tenta a tutta possa rovesciare ogni dottrina italiana per sostituirvi la francese quasi non conscio che questa di quella è figlia, siccome nel corso del presentato lavoro siamo andati dimostrando. Ma stesse pur qui l' atletica gigantesca impresa del vivace proselite del riformatore oltremontano, lo si lascierebbe garrire a suo bell' agio; ma non contento di tanto, confondendo il fanatismo di dottrina privata ed i suoi errori, colle massime ragionate delle italiane mediche sentenze e coi ragionati insegnamenti delle scuole cliniche d' Italia, la sana moderna patologia con quelli amalgama e confonde, e questi impuri scritti mandando al suo antessignano che gli fa eco, restituisce questi all' Italia tali informi prodotti ornati del dileggio e della satira sulle nostre discipline, quasi che tutti noi ed i principali e più dotti Scrittori italiani farneticassimo seguaci della stravaganza e del fanatismo.

Non ci regge l' animo di qui riprodurre tutte le stolte ragioni che dal Prof. Broussais vengono scritte in isprezzo delle italiane dottrine da lui non conosciute, se non che sotto falsi rapporti: scandaloso di troppo pur anco crediamo il processo che dal Dott. Strambio si fa al Prof. Rasori per qui addurne i fatti e le contumelie dell' accusatore, ci basterà cercare di riparare a quelle che il Dott. Strambio si crede in diritto di pronunciare contro le dottrine che s' insegnano nel suolo italiano. E primieramente chi disse che le fondamentali leggi della nuova dottrina italiana consistano ne' pratici deliri del Prof. Rasori? Chi ne segue le traccie, chi ascolta i suoi insegnamenti, dove spiega od espone i suoi principii? e ben s' addirà ad un italiano pubblicando simili deliri dello spirito umano di far credere agli italiani ed alle

estere nazioni che su tali deliri riposino le fondamenta delle moderne mediche discipline, e si scriva dall' eco francese: « C'est dans la « chaire d'une Université qu'on enseigne une doctrine qui conduit à « une pratique semblable! » Dov' è questa cattedra, dove questo pubblico insegnamento? Coprì già tempo una cattedra è vero il Prof. Rasori, ma da molti anni esercita la privata sua pratica, e nè colla voce, nè cogli scritti fa pubblico il totale traviamento da quei principii, che esaminati al crociuolo dell' esperienza costituiscono il perno della nuova dottrina. Or bene, giacchè il sig. Dott. Strambio si credette assai doveroso di coscienza di erigersi in pubblico accusatore facendo pubblici dei fatti privati, che non hanno la menoma relazione cogl' insegnamenti che da uomini saviissimi si espongono sulle pubbliche cattedre, vogliam sperare vorrà riparare a sì falsa, perniciosa ed insultante accusa; e se argomenti validi possiede onde far crollare l' insegnamento e gli scritti del clinico di Bologna, se alla dottrina delle diatesi della vitalità e dello stimolo avrà armi sufficienti da opporre ed a quelle sostituirvi la broussesiana teoria, ci giova sperare vorrà servirsene confutando le opere di Tommasini sulla febbre gialla, sull' infiammazione e sulla febbre, non che tutte le prolusioni da questo sommo Patologo dettate in conferma delle insegnate dottrine.

Ecco a parer nostro i punti da cui dovrebbe partire il sig. Strambio al grandioso progetto di riformare l' arte medica in Italia; ecco la strada onde giungere alla verità, alla quale mai non condussero nè i privati odii, nè la storia degli umani delirii, nè le contumelie e le personalità, le quali nulla hanno di comune ne' progressi dell' umano sapere.

Premesse queste brevi osservazioni sullo stato delle teoriche mediche fra la Francia e l' Italia, delle di cui dispute o progressi reali

o fittizii non inattivi osservatori siamo noi, e quant' altri forse capaci di giudicare del vero merito delle cose, quantunque di noi e della nostra Università non abbia piaciuto al sig. Dott. Strambio far menzione nella sua opera periodica, in cui giudice si erige de' buoni o cattivi studi delle Università d' Italia, tuttavia siccome non più tardi che altri si creda ci giungono le oltremontane o le italiche novità, delle quali non ciechi, nè fanatici seguaci sappiamo fare scelta con non disdicevole parsimonia, e persuasi ancora che quanto andammo discorrendo brevemente in questo Giornale verrà in conferma che non semplici dogmatici, ma razionali ecletici ci insegna ad essere la nostra Università degli studi, conchiuderemo per ora rapporto a questa lite fra le due dottrine italiana e francese, che l' opera di Rasori sulla epidemia di Genova tolse lo scettro di medica primazia sistematica a Brown, e dimostrò all' evidenza la falsità del dogma browniano dei 99 centesimi di malattie per debolezza su uno di esaltazione di forze vitali, e quantunque l' Autore della mai formalmente comparsa in luce teoria del controstimolo, amatore degli eccessi contrari, abbia preteso stabilire appunto la legge browniana in senso inverso, fu questa modificata, resa più ragionevole, applicabile a' casi pratici, ed affiliata all' osservazione dall' esimio Tommasini.

2.° L' Autore dell' opera sulle flemmasie croniche dimostrando coi fatti e col ragionamento il maggiore predominio della flogosi nelle malattie croniche, rischiarò non v' ha dubbio uno dei punti più essenziali della Patologia; ma volendo in seguito ridurre ad una sola entità l' origine, la causa, i sintomi, ed il metodo di cura di pressochè tutte le malattie, dichiarandosi in parole nemico e persecutore d' ogni ontologia cade senz' avvedersene nel fanatismo e nell' oscurità, giacchè nell' arte che seguitiamo impossibile egli è il tutto ridurre ad un solo principio, e su questo fondare un sistema.

L' esposizione da noi fatta negli scorsi anni della dottrina patologica del Prof. Broussais, quella che ci proponiamo nel corso di quest' anno, varranno, spero, a dimostrare quanto osammo asserire.

Osservazioni sul colore turchino (bleu) delle orine e del sudore, del Dott. Julia Fontanelle.

Così varie, così proteiformi sono le anomalie, che gli umori animali acquistar possono nel corso delle malattie che appunto a tali varietà osservabilissime attribuivano forse gli antichi le cause delle malattie, mentre una più ragionevole patologia non permette più a' dì nostri di considerarle se non che come effetti d' un morboso lavorio de' solidi.

Quantunque rara, non mancò di fissare l' attenzione d' alcuni osservatori la produzione delle orine di color turchino, ed il primo a far menzione di questo fenomeno fu appunto il sig. Julia Fontanelle, il quale d' accordo col celebre medico-chimico Orfila credette e confermò coll' esperienza, doversi un tal colore alla presenza nelle orine dell' idro-ferro-cianato di ferro (bleu de prusse). Sul principiare del corrente anno si presentò a questo Chimico nuova occasione d' osservare delle orine tinte in turchino rese da un giovine di 15 anni affetto da colica violenta, e che si credeva cagionata all' aver esso bevuto inavvertentemente dell' inchiostro che trovavasi in un bicchiere. Quest' orina era viscosa, cangiava in rosso la carta tinta coll' eliotropio, ed il color turchino diveniva più intenso per mezzo del persolfato di ferro. Esposta all' azione del calorico formò un coagulo albu-

minoso ritenendo quasi tutta la parte colorante, mentre il liquido rimanente non conservava più che una leggier tinta azzurra, non cangiava il colore della carta tinta coll' eliotropio, e non alteravasi oltre coll'addizione del persolfato di ferro.

Un' altra parte di quest' orina, sei ore dopo essere stata resa, formò un deposito che, raccolto su d' un filtro e portato a siccità, pesava 5 decigrammi su 225 grani d' orina. Per mezzo poi dell' analisi dell' orina recente s' assicurò l' A. contenere dell' acido idro-ferro-cianico, dell' idro-ferro-cianato di ferro, é tre quarti meno d' urea delle ordinarie proporzioni. Li cinque decigrammi finalmente di deposito gli diedero 3 dec. 8 cent. d' idro-ferro-cianato di ferro, 1 dec. 8 cent. di fosfato di calce, 1 cent. di acido urico.

Alcuni Medici alemanni osservarono parimenti alcune altre secrezioni tinte in turchino. J. Dolxe, Medico della Corte di Nassau, ed il Dott. Mozi, prestarono la loro assistenza ad un uomo il cui sudore coloriva in turchino la tela. Una tale curiosa osservazione fu due volte ripetuta dal sig. Julia Fontanelle, ed alcune esperienze gli danno luogo a credere doversi parimenti attribuire un tale colore all' idro-ferro-cianato di ferro, tanto a cagione della grande analogia e de' rapporti che esistono fra l' orina ed il sudore, quanto per l' azione della potassa nell' operare la decolorazione della tela tinta in turchino con queste sostanze.

Chi scrive ebbe ripetutamente occasione d' osservare in un soggetto ipocondriaco, tuttora vivente, degli sputi o catarri intensamente tinti in tal colore, e ciò principalmente al mattino prima d' aver inghiottito qualunque cibo o bevanda.

Metrorragia, *Amenorrea*.

Il sig. Dott. Gondret assicura aver sempre osservato degli incontrastabili vantaggi nelle emorragie uterine dall' applicazione sul dorso dell'ammalata d'una ventosa asciutta, di forma ovale, di 4, o 5 pollici di diametro verticale, e di 2, o 3 di trasversale. Propone l' Autore di lasciare la coppetta per lo spazio di una mezz'ora od anche più, nel quale spazio di tempo osservò cessare intieramente l' emorragia. Come palliativo, dice il Dott. Gondret, può anche un tal mezzo servire nelle emorragie dipendenti da causa organica. « So, scrive inoltre l' Autore, che parecchi Medici hanno ripetuto le medesime esperienze con eguali vantaggiosi risultamenti; ma forse tuttavia questo metodo pratico non è ancora abbastanza conosciuto, nè quello pur anco che si può dedurre dalla medesima legge (la pressione atmosferica), e che risulta dall'applicazione delle ventose asciutte alle coscie ne' casi di soppressioni menstruali o locchiali. »

« Del rimanente, soggiunge l' A., questi effetti della ventosa non sono nuovi, e perciò non ho l' ardire di annunziarli come tali. Trassi forse quest' indicazione dall' aforismo d' Ippocrate: *Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas appone*. Penso d' altronde che questo mezzo non esclude gli altri agenti terapeutici, siccome il suco di limone raccomandato da Evrat, e la spugna inzuppata d' aceto localmente introdotta, proposta dal sig. Desgranges. »

Chi scrive ebbe il più soddisfacente risultamento da due ventose asciutte applicate alla regione ipogastrica in un caso di metrorragia del genere delle chiamate da Frank *metrorragia vetularum*, la quale resasi ribelle a tutti i praticati rimedi, ponendo la vita dell' ammalata

in pericolo, fu istantaneamente e senza oltre riprodursi arrestata con questo mezzo: d' allora in poi l' individuo che fu il soggetto di questa osservazione godette e gode tuttora la più ferma e costante salute.

Mémoire sur la phlébactasie, ou dilatation variqueuse des veines en général, et de celles des membres abdominaux en particulier, par P. Briquet.

Si comprende sotto il nome di varici i diversi stati delle vene, che tutti presentano per carattere comune la dilatazione di questi vasi prodotta, secondo tutti gli Autori, dalla perdita del loro tuono, della loro elasticità. Questa denominazione mi pare inesatta in ciò ch' ella esprime la semplice apparenza del male senza nulla indicare dello stato patologico dei vasi, venendo dalla parola latina *varis*, che deriva dal verbo *variare*, varier, per designare le numerose ed irregolari sinuosità delle vene dilatate. La parola *flébectasie* da φλέβς, vena, e da ἐκτασὶς, dilatazione, data dal sig. Alibert, sembra assai convenevole. La flebectasia adunque è la dilatazione permanente delle vene; i suoi caratteri anatomici sono: 1.° Cordoni elevati, nodosi, dritti o sinuosi, di volume variabile, di consistenza ordinariamente molle, senza mutazione di colore della pelle, oppure presentante un colore turchino cilestre, talvolta di bronzo, aumentante di volume per gli sforzi e per la posizione verticale, diminuente rapidamente o sparendo a gradi a gradi colla pressione e colla posizione orizzontale, sono le varici propriamente dette. 2.° Tumori assai voluminosi, globosi, a base larga, di forma irregolare, di consistenza molle, di colore violaceo, aventi l' apparenza di un ammasso di sanguisughe in-

trecciate insieme; è questo il tumore varicoso. 3.° Dei tumori rotondi, elevati, uniformi, circoscritti, molli, biancastri, raramente colorati in bleu che dispajono quando si comprimono, e situati sono come le alterazioni precedenti sul tragetto delle vene; gonfiamenti varicosi. 4.° Un semplice sviluppamento di piccole vene che sono numerosissime, dilatate, ramificate all' infinito, fatte superficialissime, pressochè sotto-cutanee, anzi sotto-epidermiche, colorando la cute di colore violaceo o di rosso vivo; ed è ciò che i Patologi tedeschi sembrano intendere sotto il nome di *venosità*.

Anatomia patologica delle varici in generale. Semplice dilatazione delle vene. — Le vene hanno un calibro più largo, contengono maggior copia di sangue da cui vengono distese, altre volte sono vuote, depresse, appianate. Quando vengono recise, il sangue n' è espulso con forza, e quindi scompajono. Il tessuto pare allora più denso, più secco, le valvole non presentano nulla di particolare. Questo aspetto si osserva soprattutto nei ramuscoli venosi sotto-cutanei, ed in quelli che si sviluppano attorno ascessi freddi, i ganglii scrofolosi ec.; nei vecchi, nei rami principali, e nel tronco delle vene safene. Egli si è a questa specie che mi pajono dover appartenere le dilatazioni delle vene profonde delle cavità splancniche, come quelle della vena cava inferiore nell' induramento del fegato, che mette ostacolo alla circolazione; quelli della vena azigos che sono così comuni in simili casi; quelli delle vene delle ovaje, delle giogolari in coloro che fanno abitualmente degli sforzi di respirare, o in quelli in cui un aneurisma del ventricolo destro del cuore ha rallentato la circolazione del sangue venoso. In tutti questi casi, le vene sono semplicemente dilatate, esse non divengono mai sinuose, le loro pareti non si assottigliano irregolarmente, e conservano sempre una spessezza proporzionata al calibro dei vasi. Questo stato non merita il nome di *varice*.

Dilatazione universale con inspessamento delle pareti. — È questo osservabile soprattutto nel tronco delle vene safene, e raramente nei loro rami; questo tronco si presenta allora alla piegatura dell' inguine sino al basso della gamba sotto la forma di un cordone uniforme, elevato, grosso come una penna da scrivere, cilindrico, renitente, pressochè dritto, presentando appena delle leggiere flessuosità; il calibro n' è aumentato, il vaso resta beante allorchè è tagliato in traverso; le sue pareti spesse, solide, dure, ordinariamente di colore cenerognolo come quelle di un' arteria, la superficie loro interna è solcata da striscie longitudinali, regolarissime, assai numerose, e ben marcate; ripieghi fatti dalla membrana interna, poichè scompajono quando questa si toglie via; immediatamente al dissotto di questa membrana interna, un' altra fatta principalmente di fibre trasversali, assai spesse, e che si possono distaccare per fibrille tirandole trasversalmente, incrociandosi ad angolo retto coi longitudinali della membrana interna, i quali ripieghi risultano manifestamente dal rinserramento delle fibre trasversali, nelle quali risiede la proprietà contrattile della vena, e il cui più grande numero presenta una direzione trasversale: la tunica interna non inspessata, ma bensì la mezzana talvolta rossa, come carnosa, più spesso di bigio colore, nel qual caso la membrana interna è più densa, le lamine più fisse che fanno aderire più fortemente la vena alle parti vicine.

Dilatazione ineguale con inspessamento od assottigliamento. — Si vede soprattutto sul tronco della vena safena, alla parte inferiore della coscia, e sui rami principali che vi mettono foce. Quivi, quando le vene sono un po' sinuose, esse sono fusiformi, si gonfiano e si restringono insensibilmente; le pieghe della membrana interna invece di essere regolarmente longitudinali sono oblique, e si riscontrano ad

angolo acutissimo; le sue pareti non hanno più una spessezza uniforme; la tunica mezzana è assottigliata, e pressochè nulla in tutti i suoi punti; in altri casi le sue fibre sono riunite in fascetti per gruppi; quando le sinuosità venose sono sul punto di manifestarsi, le pareti del vaso sono appianate con assottigliamento sensibile ai due margini. Aprendolo a ciascun loro lato vedesi una striscia longitudinale, ov' è indebolito, più trasparente, ed una serie di piccole depressioni separate da linee rientranti, elevate, e trasversali, come nelle grosse intestina. La membrana media forma così due fascetti longitudinali; le valvole, ora meno larghe, quantunque egualmente lunghe, sembrano aver contribuito all' ampliazione delle vene; ora dilatate assai, il loro margine libero è ricurvato in basso, e può essere rovesciato. Altre volte la curvatura che descrive il loro attacco forma un mezzo ovale più allungato, il quale il più soventi è divenuto trasversale invece di longitudinale, e talvolta trovansi al dissotto delle sinuosità. A misura che l' alterazione aumenta, le curvature si mostrarono viemaggiormente, la vena si allunga considerevolmente. Quando si apre trovasi la cavità sua alternativamente tumefatta, e ristretta, guarnita di piccole cavità laterali, e rassomiglianti alle vescicole spermatiche, e se non sono state molto spiegate, alle circonvoluzioni delle intestina. A questo grado la organizzazione primitiva è completamente scomparsa, le fibre della membrana media non esistono più in molti luoghi, la tunica interna è inspessata, le valvole distrutte in parte, il tessuto cellulare che l' unisce alle parti vicine è sovente bianco, indurato, e esso si è che mantiene le curvature della vena.

I gonfiamenti varicosi sono ora fusiformi, ora globulosi coll' aspetto d' un sacco aneurismatico; essi contengono del sangue coagulato e

liquido, delle false membrane si trovano al dissotto delle valvole, talvolta lungi dalle medesime. Le pareti delle vene varicose sono il più spesso di colore cinereo, prive d' elasticità, coriacee in alcuni punti, alcune volte molli, tomentose, di colore rosso scuro, imbibite di sangue, e si dilatano enormemente quando vengono injettate. Raramente sul cadavero vi si trova del sangue coagulato, ciò che fa sospettare all' Autore che la coagulazione del sangue durante la vita dipenda da uno stato infiammatorio. L' Autore vi ha pure trovato dei coaguli bianchi, filiformi, solidissimi, elastici, riuniti in gruppi un po' appianati, e disposti in ispirale.

Il sig. Briquet opina, che ciò che è stato chiamato *drago vena medina*, e che si ritira talvolta dalle vene, non sia altra cosa che una di siffatte concrezioni. Il tessuto cellulare circondante è ordinariamente più denso, più opaco, indurato, infiltrato di fluidi bianchi che ora formano un solco contenente la vena a cui aderiscono fortemente. Qualche volta, più raramente, questo tessuto è organizzato in tessuto fongoso, cavernoso, ed allora i contorni della vena sono bagnati di sangue, il tessuto cellulare è rosso in tutta la circonferenza del vaso, e produce sulla pelle quelle linee rossastre che non sono che una specie d' echimosi. Le pareti della vena sono in questi casi rammollite, e come di carne; niun cangiamento si osserva nei muscoli; le vene profonde sono sane e assai spesse, e pressochè simili alle arterie ch' esse costeggiano. Là ove la *flebectasia* è più marcata v' hanno delle comunicazioni assai ampie colle vene profonde, che sono ampie sino all' anastomosi della vena; essa è qualche volta siffattamente ramificata per lo sviluppo delle vene cutanee che l' epidermide ne pare ricoperta.

Tutte le vene del corpo tanto superficiali, quanto profonde possono

soffrire una morbosa dilatazione, ma soprattutto la provano le sotto-cutanee, e nell' ordine seguente: 1.° Le safene interna ed esterna. 2.° Le vene della pelvi ed i plessi venosi che attorniano la vescica, l' utero, la vagina, e l' intestino retto. 3.° Le vene del cordone spermatico, dello scroto, delle grandi labbra. 4.° Le vene sotto-cutanee della porzione sotto-ombilicale dell' addome tronco della crurale alla piegatura dell' inguine. 5.° Le vene superficiali del collo e delle membra inferiori. 6.° Le vene delle labbra, del cuojo capelluto, dei lati del costato, dei lombi, della vena cava inferiore o delle sue divisioni collettivamente o isolatamente.

Predisposizioni. — V' hanno degl' individui che presentano uno sviluppo di tutte le vene del corpo eziandio nella giovinezza; in generale sono quelli di un temperamento linfatico, di costituzione molle, a cute bianca, capelli castagni. I soggetti bruni, secchi, hanno pure i loro vasi sotto-cutanei assai dilatati. Il più grande numero di varici parziali s' incontrano in individui muscolosi, in quelli di alta statura, e in giovani assai energici. Alcune professioni danno origine alle varici in soggetti giovani. Non si osservano mai nei bambini, non è che all' epoca della pubertà che incominciano a manifestarsi. L' età in cui la *flebectasia* presentasi più spesso si è dall' età di 30 a 40 anni. La cessazione de' menstrui è un' altr' epoca alle varici favorevole. Non si vedono più varici nei soggetti vecchi, esse sono più frequenti negli uomini che nelle donne. La situazione verticale è una delle cagioni le più gravi; così le genti del popolo, i militari, i tipografi, i mercanti ambulanti, i facchini ec. vi sono più soggetti.

Cagioni efficienti. — Gli Autori tengono generalmente siccome tali 1.° La pressione che esercita la colonna del sangue contro le pareti delle vene, la situazione verticale. 2.° Le cagioni che dominano la

resistenza delle pareti venose, come contusioni, debolezza. 3.° Quelle che mettono ostacolo alla circolazione venosa, certi tumori, l'obesità, la gravidanza, le legature attorno le membra. Accade pure talvolta che una maggior copia di sangue riempie e distende il sistema venoso sotto-cutaneo. Da ciò dipendono le dilatazioni delle vene attorno i carcinomi, i tumori bianchi, i tubercoli scrofolosi, le flebectasie che succedono alla cessazione delle regole, alla terminazione di una malattia infiammatoria, all' epoca dell' allattamento, di un' idropisia ec. Questa opinione è dunque affatto differente da quella di tutti gli Autori che sonosi messi d' accordo nel riguardare la flebectasia siccome uno stato di debolezza delle vene, eccettuato il sig. Bordeu, il quale opinava ch' essa fosse l' effetto di un' azione maggiore delle estremità venose. Fra i moderni il signor Delpech crede che siasi conceduta troppa influenza alle cagioni che mettono ostacolo alla circolazione del sangue, e pretende che una cagione generale e sconosciuta determini questa distensione. Il sig. Chaussier rigetta tutte le cagioni meccaniche, ed il sig. Beclard non vede nella flebectasia che uno stato di attività del sistema vascolare.

(Sarà continuato.)

Saggio di classificazione dei tumori dietro la struttura loro anatomica,
(inserito nel vol. 2.° Melanges de Chirurgie étrangère)
del sig. Gio. Abernethy Chirurgo dello Spedale di S. Bartolommeo a Londra, Membro di molte Accademie.

Le frequenti occasioni, che si presentano all' Autore di osservare tutte le varietà dei tumori, gli hanno suggerita l'idea di tentarne una

classificazione. Confessa egli però d'essere ben lungi dal trovarsene soddisfatto, ma che ce la trasmette siccome la migliore ch' egli abbia saputo immaginare, e che gioverà per lo meno a ordinare un numero considerevole di casi osservati, e sarà pur utile onde far conoscere varii tumori, i quali sono del pari incurabili e distruggitori quanto lo stesso carcinoma, e che con questo si confondono assai facilmente, mentre dovrebbero venirne distinti, onde si potesse fare qualche progresso in questa parte difficile della scienza medica.

Previene dapprima l' A. che nel servirsi della parola *tumore*, ne vuole ristretta la significazione sua allo sviluppo ed aumento morboso, effetto di nuove produzioni, che non formano parte nella originaria composizione del corpo, escludendo in questa maniera la dilatazione delle ossa, delle articolazioni, delle ghiandole ec.

Osserva l' Autore accadere spesso che tumori trovinsi fra parti, colle quali non hanno alcuna analogia di struttura, ond' egli è portato a credere che ciascun tumore dipende dall' azione ed organizzazione sua propria, e nello stesso modo dell' embrione, non ricevere dalle parti vicine che il suo nudrimento.

Così se la parte coagulabile del sangue trovasi sparsa per una cagione qualunque, se gli assorbenti con cui si trova a contatto non l' assorbiscano, e che i vicini vasi la penetrino, sarà questa l' origine del tumore.

Il sig. Carlo Bell dice più speditamente il perchè non si possano ben classificare i tumori per essere essi un edifizio morboso che viene costruito con leggi preternaturali.

Esamina quindi il sig. Abernethy quali siano le cagioni che favoriscono questa disposizione della parte coagulabile del sangue, riducendole alle seguenti:

Un accidente ; il processo infiammatorio ; e qualche azione morbifica dei vasi ; dalle quali sembra potersi dedurre che l'irritazione, e l'infiammazione sia tuttora la sola cagione ; anzi una volta fattosi un tumore , diviene esso medesimo una sufficiente cagione della sua durata e del suo accrescimento ; e questa azione morbosa è viemaggiore quanto più esso è voluminoso.

Osserva di passaggio l' Autore , che non v' ha altro mezzo più efficace a reprimere l' azione morbosa di un tumore , che la sottrazione del sangue e del calore della parte affetta. Passiamo alla classificazione.

Sarcoma organizzato o vascolare comune.

I caratteri di questa specie sono stati tratti da alcuni caratteri rilevati nell'interna struttura , e la denominazione comprende in sè l' aumento di volume , ed una consistenza carnosa. Sarebbe tuttavia possibile che siffatta specie di tumori abbisognassero ancora di essere distinti in varietà particolari. L' Autore per ora brama racchiudere sotto questo titolo tutti i tumori che sembrano composti della parte gelatinosa del sangue divenuta più o meno vascolare per lo accrescimento e lo sviluppo dei vasi frammezzo.

I vasi , che attraversano questa sostanza , sono , in differenti circostanze , più o meno considerevoli , e più o meno numerosi ; sono distribuiti sotto forma arborescente ordinaria senza che presentino alcuna particolarità suscettiva di essere descritta. Questa specie sembra essere la più semplice; molti tumori , e forse tutte le varietà di tumori , sono stati dapprima di questa natura ; lo stesso tumore adiposo nel suo principio non è che una sostanza vascolare , ma i vasi hanno separato dell' adipe nel corpo del tumore , mentre il suo collo non ha ancora subita una simile mutazione. La struttura di questa specie

di tumori si riscontra non solo nei tumori distinti, ma eziandio nei testicoli, nelle mammelle, e nelle ghiandole linfatiche.

Quando questo tumore ha acquistato un volume considerevole, le vene superficiali si mostrano assai aggrandite, le quali si fanno vedere col loro corso flessuoso sotto la cute, forse perchè il peso del tumore comprimendo le vene profonde, costringe il sangue a rifluire nelle vene superficiali; questi tumori sono assai poco sensibili, e giunti al loro più grande volume si screpolano, si sfracellano, se prima il Chirurgo non siasi determinato ad asportarli.

Sarcoma adiposo.

Questa specie di tumore è assai comune; formasi per lo più in mezzo alla sostanza cellulare o adiposa, e non vi può essere il menomo dubbio che la sua origine sia analoga a quella di altri tumori, e che nel primo caso esso componevasi di linfa coagulabile che fatta siasi vascolare per lo sviluppo di vasi, e che la successiva sua struttura sia stata la conseguenza della loro disposizione.

L'origine distinta di questi tumori diviene sufficientemente evidente, quando si osserva ch'essi hanno sempre una sottile capsula fatta dal tessuto cellulare, la quale sembra essere un puro effetto del condensamento del tessuto cellulare circondante prodotto dalla stessa pressione del tumore.

Siccome l'accrescimento dei tumori adiposi è progressivo, ch'esso si fa in una maniera regolare e lenta, e che nulla di simile all'infiammazione accompagna il suo accrescimento, per altra parte la loro capsula ha tutta la forma e la struttura di un condensamento del tessuto cellulare che la circonda, senza che sia affetto da infiammazione, anzi con vasi appena sensibili, e con sì lasso legame, che se

ne fa facile la separazione, così in ciò si distinguono che niun pericolo accompagna la esportazione loro; se si eccettui però il caso per una assidua pressione esercitata sulle sue pareti queste siansi infiammate, nel qual caso havvi pure aderenza e difficoltà nel separarle.

Sarcoma pancreatico.

Così denomina l' Autore una specie di tumore sarcomatoso che ha qualche rassomiglianza colla struttura del pancreate, cioè che è composta di masse irregolari, e che sembrano pure unite le une alle altre, siccome vedesi in questa ghiandola, per mezzo di una sostanza fibrosa di lassa tessitura. Riscontrasi questa specie di sarcoma nelle mammelle e nelle ghiandole linfatiche.

Sarcoma cistico.

Questa specie di tumore sarcomatoso così viene dall' Autore denominato, perchè contiene delle cellule o cisti, ed ha pure alcune varietà.

Si presenta talvolta sotto la forma di un tumore distinto, ma si riscontra più frequentemente nei testicoli e nelle ovaja. Il testicolo acquista allora un volume sei volte più grande del naturale, e diviene una riunione di cellule che contengono un fluido sieroso, e la loro grandezza è quella dei grani dell' uva, e la figura loro è ovale. Le pareti delle cisti sono così vascolari, che fannosi rosse per l' injezione; talvolta eziandio l' injezione trassuda dai vasi, e tinge il contenuto della cisti. Talvolta questa saccoccia contiene una sostanza caseosa.

Sarcoma mammario.

V' ha una specie di tumore sarcomatoso, il quale ha una sì per-

fetta rassomiglianza colla ghiandola mammaria, che l' Autore l' ha denominato sarcoma mammario per distinguerlo dagli altri. La sostanza è bianca, soda, omogenea nel centro dei tumori adiposi, ma non fu che dopo l' ispezioné di questa particolare struttura, che fu indotto ad adottare questa specie di tumore.

Sarcoma tubercolato.

Questa specie di sarcoma risulta da una aggregazione di piccoli tumori sodi e rotondi, di differente grandezza e colore, uniti insieme per mezzo di una specie di tessuto cellulare. La grandezza dei tubercoli varia da quella di un pisello a quella di una fava ed anche più grande. Il colore è di un rosso bruno, e alcuni hanno una tinta giallastra. Si è particolarmente nelle ghiandole linfatiche del collo che furono osservati; eransi i tumori ulcerati, gli ulceri erano dolorosi e ribelli, e finiscono col torre dai viventi gli ammalati.

Sarcoma polposo o midollare.

Questo sarcoma affetta per lo più il testicolo, e si distingue col nome di *carcinoma molle*; ma il vocabolo *carcinoma* è improprio, perchè presenta una falsa idea della natura di questo tumore; perchè quantunque questa malattia sia forse assai distruttiva, non le rassomiglia nondimeno nè nella sua natura, nè nell' andamento. I tumori hanno un colore biancastro, rassomiglianti in qualche modo alla sostanza del cervello. La sua consistenza è ordinariamente polposa, ed è ciò che indusse l' Autore a distinguerlo con questo nome di *sarcoma midollare*. Talvolta presenta un colore rosso scuro; ma sono simili nei loro progressi, e non sono che una varietà della stessa specie.

Sarcoma carcinomatoso.

L' ultima specie di tumore sarcomatoso è il *carcinoma.* Questo, a cagione della sua durezza particolare, porta il nome di *scirro* sinchè rimane intatto; ma essendo questo nome impiegato del pari per indicare altri induramenti, vorrebbe perciò l' Autore che si dicesse *carcinoma nel suo primo stato*, e *carcinoma ulcerato.*

Talvolta non presenta una sì considerevole durezza a meritare il nome di *scirro*, e qualunque ne sia questa durezza vuol essere considerato siccome una specie di tumore carnoso, ragione per cui lo chiama *sarcoma carcinomatoso.*

Esso incomincia sempre con un punto da cui si dirada più o meno estesamente quasi per tanti raggi, e questa particolarità servirà a farlo distinguere da altre specie di tumori affini. Quando la malattia progredisce lentamente, non vi ha luogo ad alcuna cura, e la infiammazione che accompagna questa malattia dispone le parti vicine a parteciparne, e questa circostanza è ciò che più d' ogni altra cosa lo distingue dalle malattie già descritte.

Nel *sarcoma midollare* la malattia si propaga lungo il sistema assorbente, ma le parti che sono a contatto non partecipano punto dell' affezione. E nel *sarcoma tubercoloso* l' ulcerazione non si estende sulla cute, ma ne distrugge soltanto la porzione che ricopre le ghiandole affette.

Observations de rage,
par M. le Doct. Lepine, et *Reflexions* du Doct. Barrau.
(Revue Médicale, août 1825.)

Il signor Dottore Lepine riferisce la storia di un uomo morsicato da un lupo al dito indice della mano sinistra, al quale il giorno dopo egli vi fa l' amputazione nell' articolazione. L' infermo, che tollera pazientemente la mutilazione, passa la notte nella più grande inquietudine sullo stato suo, e si persuade però che l' animale che lo avea morsicato non era arrabbiato, in vista che la notte seguente dopo la ricevuta morsicatura avea divorato alcuni cani. — Infusione di fiori di tilia, alcune cucchiaja di una pozione calmante.

Il 5.° giorno dalla morsicatura, il 4.° dall' amputazione, nulla presentava di particolare, solamente era intorbidato nel sonno dalla vista dell' animale, di cui non può scacciare l' idea, senza che però vi dia molta importanza giacchè se ne faceva scherzo.

Quindici giorni dall' epoca dell' accidente la sua ferita è vicina a cicatrizzarsi, l' appetito è buono; e si pone a' suoi affari contadineschi.

Durò in uno stato soddisfacente giorni 31, allorquando si sente un disagio generale, senza ch' ei possa esprimere ciò che prova, e comincia ad avere delle inquietudini sullo stato suo: diminuisce l' appetito, s' intorbida il capo, e soffre un dolore che non può definire; è di nuovo tormentato giorno e notte dalla vista del lupo che lo divora. Trentacinque giorni dopo l' accidente, la ferita, ossia la cicatrice, cangia d' aspetto, si fa tumida e dolorosa, i suoi margini sono elevati, e manda fuori una sierosità rossigna; l' infermo rifiuta ogni sorta di alimento sì solido che fluido, e non beve in tutto il giorno

che un bicchiere di vino bianco; i tratti della faccia si alterano ed annunciano una profonda tristezza.

Il giorno dopo l' infermo è affetto da moti convulsivi, da sussulti di tendini; di tratto in tratto piange, si desola, il polso è piccolo, duro, ristretto, soffre una grande costrizione alla gola, ed un' impossibilità d' inghiottire, non può rimanere al letto in ragione di ardente calore che soffre. Tutti i sintomi della rabbia svolgonsi al più alto grado; ma mentre questi lo pongono a mal partito, non ha però in orrore l' acqua, più volte dall' Autore richiesto si lava le mani senza provare il menomo disagio, beve dell' infusione di tiglia; non avea le ordinarie evacuazioni dell' alvo e dell' orina, e nello stato il più orribile cessa di vivere.

Conclusione. — Riferisce questa osservazione l' Autore allo scopo di provare 1.° Che il vocabolo idrofobia e rabbia sono due cose distinte. 2.° Che non s' ha da credere che un animale non sia arrabbiato o non possa comunicare la rabbia, e per conseguenza non abbisogni di qualche cura, perchè l' animale morsicante abbia quindi preso alimento. 3.° In fine questa stessa osservazione prova l' importanza del precetto che tutta la miglior cura consiste nel prevenire gli effetti immediatamente, o al più presto possibile dopo la morsicatura, poichè non bastò l' amputazione del dito fatta 18 ore dopo l'accidente.

Riflessioni del Dott. Barrau.

Il Dott. Barrau appoggia grandemente la distinzione fatta dal sig. Lepine, anzi a lui pare non essere neppure necessaria cosa il ritorcere simile punto, giacchè è stata fatta questa distinzione da un numero grandissimo di Scrittori, e in ispecie dalla Società Reale di Medicina di Parigi, e dall' Autore dell' articolo *Rage* del Dizionario

delle scienze mediche. Ma vorrebbe il sig. Barrau che fosse ingiunto a tutti i Medici e Chirurghi di verificare in ogni caso le pustule di cui ci hanno tramandata la notizia Marochetti, Salvatori e Xanthos. E qui l' Autore mette in avanti l' abuso grandissimo di certi Scrittori che per amore di novità fanno nel crearsi dei casi straordinari, mancando persino nel riferirci i medesimi delle tanto importanti distinzioni tra idrofobia e rabbia. Ma noi pure avendo, non ha guari, fatte analoghe riflessioni, ed avendo pure presentata la norma onde rendere utili le osservazioni intorno questo argomento, ci dispenseremo ora dal farne ulteriormente parola, ci contenteremo di trarne solamente i corollari che l' Autore ha dedotti:

1.° L' esistenza del virus rabido è posta fuor d' ogni dubbio, e dà origine alla rabbia, cui non potrà mai produrre esaltazione della immaginazione, malgrado tutto ciò che n' è stato detto a questo riguardo.

2.° La rabbia e l' idrofobia sono due affezioni affatto diverse, e che lo spirito il meno indagatore non dovrebbe mai confondere nello stato attuale della scienza.

3.° Questa distinzione rende ragione delle pretese cure straordinarie di rabbia, che tutte si riducono alla guarigione dell' idrofobia, ossia orrore dell' acqua, e non mai ad una vera guarigione di affezione rabida.

4.° Questa spaventevole malattia non potendo essere guarita, si debbe impiegare ogni cura nel prevenirla. Fra i mezzi i più efficaci onde pervenire a questo intento, la cauterizzazione n' è uno dei più sicuri, quantunque non sia infallibile. Si debbe adunque praticare colla massima sollecitudine ogni qual volta hannosi ragioni per sospettare che l' animale che ha morsicata la persona era rabbioso, e che il numero, la gravezza, e il luogo della ferita non vi si oppongano.

5.° Sinquì niun fatto abbastanza avverato giustifica la bontà della cura che si fa dai greci, o dai russi delle così dette pustule sottolinguali dette *lysses*.

6.° Ogni mezzo terapeutico onde sia accomodato alla cura delle affezioni rabiche, dovrà essere sotto forma solida, o agire alla dose di poche goccie, avuto riguardo alla impossibilita d' inghiottire i liquidi cagionata dalla costrizione spasmodica della faringe, oppure essere impiegati allo esterno.

Croup compliqué de pleurésie,

par le Doct. Lebrun.

D. Lebegue, in età d' anni 11 e mesi 7, di costituzione assai dilicata, disposta alle affezioni catarrali, avendo il petto alquanto angusto, senza alcun segno di pubertà, dimorante a Cunis, villaggio situato su d' un alto monte, occupata in lavori campestri, si duole il dì 14 novembre 1824 di aver male alla gola ed al capo. Era da qualche giorno rauca la respirazione, ed era un po' sonora, tossiva però poco. L' appetito non gli avea mancato, ma in quel giorno rifiutò di cenare, e non prese che un brodo di cipolla prima di coricarsi. L' inferma dormì assai tranquillamente sino alle ore cinque del mattino in cui essa venne svegliata da un accesso di tosse, la voce era croupale, al dir dei parenti, e simile a quella dei giovani galli, la sete era intensa, e la deglutizione molto dolorosa.

A mezzogiorno questi sintomi aveano siffattamente aumentato, che la dispnea era all' eccesso, la soffocazione quasi permanente, e la de-

glutizione impossibile. In questo stato di cose venne chiamato il Dott. Lebrun. Vi giunse alle 5 pomeridiane. Il polso era piccolo e stretto, dava 130 pulsazioni per minuto; la lingua era rossa e secca sui margini, coperta sulla sua metà di un muco bigio giallastro; gli occhi lagrimosi e rossi; la faccia animata; la parte anteriore del collo un po' tumida; la respirazione molto difficile e sibilante, soffocazione, afonia; niun dolore all'epigastrio, nè in altro punto dell' addome; orina laterizia e scarsa; l' inferma portava spesso sul destro lato del petto, come per indicare che vi risentiva là del dolore; di cui si accertò pure il sig. Lebrun col comprimere ivi con due dita, le quali vennero tosto e con impeto respinte.

Praticò egli all'istante un salasso dal braccio di 12 a 14 once di sangue che fu cotennoso; le fece prendere dopo un pediluvio salato e caldo in cui stette una mezz'ora. Questi mezzi vennero seguiti da miglioramento sensibile; la respirazione divenne in seguito più facile, e per conseguenza la soffocazione minore; fu possibile la deglutizione a piccole gorgate.

Fece disciogliere in una libbra circa d' infusione di fiori di papavero edulcorata collo sciroppo di gomma, 6 grani di tartaro emetico; ne fece prendere a riprese un piccolo bicchiero per volta. Ebbe un vomito di materia biliosa frammista a mucosità. Prese quindi della infusione non stibiata. Fece poscia coprire la gola con cipolle cotte sotto la cenere, e ridotte in polpa con grasso. Infusione or semplice, ora emetizzata.

Il giorno dopo la inferma era nello stato seguente. Non avea vomitato. Ebbe tre scariche di ventre; la lingua è umida, coperta di uno strato sul mezzo, ma rossa sui lati; la punta larga; la respirazione libera; dolore al petto sempre acuto; deglutizione meno dolo-

rosa; polso dilatato, ma frequente; l' afonia esiste tuttora; la stessa prescrizione del giorno avanti, eccetto il salasso; clistero purgativo.

La notte seguente l'inferma ebbe un sudore copioso, che la liberò affatto, ad eccezione dell' afonia che ha persistito sino alla metà di dicembre, malgrado l' applicazione di sanguisughe, e che non ha ceduto che all' uso di rimedi eccitanti la membrana mucosa.

Essai sur les lésions traumatiques en général,
ou plan d' une traumatologie méthodique,
par J. L. E. Estor, Montpellier 1823, in-8.°

Si compone quest' opera di due parti. Nella prima il sig. Estor si fa ad analizzare le lesioni traumatiche cui riduce ai seguenti generi: 1.° Distensione. 2.° Compressione. 3.° Commozione. 4.° Contusione. 5.° Soluzione di continuità delle parti molli. 6.° Le fratture. 7.° Le lussazioni.

Dopo aver così presentati gli elementi delle lesioni traumatiche, l' Autore fa osservare che due o più di questi elementi possono combinarsi insieme per formare dei composti binari o ternari ec., e che vi si possono aggiungere altri elementi patologici locali come sono la presenza di un corpo estraneo meccanico, di un principio deleterio ec., che infine la lesione si complica viemaggiormente allorchè dà origine a febbri, a tetani, a infiammazioni, suppurazioni copiosissime ec.

Il Dott. Estor avendo così classificate le lesioni traumatiche, esamina

successivamente, ed in una maniera generale ciascuna delle lesioni elementari, e termina così l' articolo primo dell' opera sua.

Espone in un secondo articolo le differenze delle lesioni vulnerarie seguendo i sistemi degli organi affetti. In un terzo articolo esamina le cause di siffatte lesioni. L'articolo quarto è consagrato al diagnostico; il quinto al pronostico; ed il sesto alla terapeutica loro. Passa quindi l' Autore alla seconda parte del suo lavoro, la quale ha per oggetto l' influenza del traumatismo sulla vitalità; spiega questa influenza col mezzo delle simpatie, cioè coll' esistenza di quelle secrete connessioni che collegano insieme gli organi per non farne per così dire che un solo organo, connessioni e simpatie di cui i Medici osservatori hanno in ogni tempo riconosciuta la massima influenza, e che già destarono l' attenzione dello stesso Padre della Medicina, come lo attestano le parole sue medesime: *Consensus unus, conspiratio una, consentientia omnia.*

Dopo alcune considerazioni generali, l' Autore esamina in particolare l' influenza del traumatismo sul dolore, sull' infiammazione, e sui sintomi nervosi e biliosi. L' infiammazione traumatica è il soggetto che il sig. Estor esamina con maggiore estensione, ne considera tutte le circostanze, e sorpassa in questa parte quanto sia stato scritto sinora intorno questo punto della patologia chirurgica.

Questa importanza era stata notata da pressochè tutti i Chirurghi. L' infiammazione, dice Thompson, è per il Chirurgo ciò che è la febbre per il Medico. Era lungi dal calcolare il Thompson scrivendo questo passo tutte le analogie che esistono tra la febbre e la infiammazione; non vedeva certamente che il momento non era lontano in cui si dimostrerebbe eziandio la identità della febbre colla flemmasia. Ma ritorniamo all' opera.

Il sig. Estor esamina successivamente la influenza degl' instromenti vulneranti, dell' aria e dei corpi stranieri sullo sviluppo della flogosi traumatica. Egli spiega il come la struttura fitta e la resistenza di certi organi sono propri ad aumentare la violenza di questa infiammazione; egli studia le circostanze che possono modificare l' azione delle cause irritanti. Osserva come l' emorragia che accompagna certe ferite sia assai favorevole per ciò ch' essa tende a mitigare la violenza del movimento infiammatorio. Quest' emorragia costituisce in fatti un salasso locale, salasso che come ciascuno sa, è il mezzo il più proprio a combattere le flemmasie.

Infine l' Autore discorre successivamente le principali differenze dell' infiammazione vulneraria, sulle quali debbono fondarsi le indicazioni curative. Egli fa osservare con ragione che la cognizione della cagione che produce e mantiene un' infiammazione è della più grande importanza, poichè si vede spesso questa malattia resistere ai mezzi i più energici, soltanto perchè la cagione sua produttrice non è stata allontanata. Passando all' esame delle diverse specie d' infiammazioni, non dimentica punto di far osservare quella designata sotto il nome di adesiva da Hunter, e necessaria ad un grande numero di lesioni vulnerarie.

A questo proposito il sig. Estor presenta sulla formazione delle aderenze e delle cicatrici delle riflessioni giudiziosissime, e fa conoscere i mezzi per cui l'arte può favorire la cicatrice, ammirabile operazione della natura curatrice, e talvolta eziandio rigeneratrice. Ma le flemmasie vulnerarie invece di favorire la guarigione delle ferite, come noi veniamo di osservare, costituiscono alcuna volta degli accidenti che si oppongono a questa guarigione. Egli è ciò che accade, come lo fa osservare il sig. Estor, allorchè ascessi considerevoli o la

stessa gangrena succedono allo stato infiammatorio, sia che non sia stato contenuto entro giusti limiti, sia che la cagion sua avesse una funesta malignità.

Lo studio dell' infiammazione traumatica nei diversi tessuti occupa quindi il nostro Autore. L' importanza di questo studio non sarà punto contestata da chi avrà riflettuto sugli immensi progressi che Bichat fece fare alla Medicina pubblicando la sua Anatomia generale, opera in cui egli considera particolarmente le modificazioni delle funzioni e delle proprietà vitali secondo la varia struttura dei differenti sistemi, il cui insieme concorre alla composizione della macchina animale. Penetrato da quest' importanza il sig. Estor studia l' infiammazione nei diversi tessuti come nel cellulare, nel nervoso, nel vascolare ec. Descrive la storia dell' arteritide e della flebitide dietro le ricerche fatte in questi ultimi tempi da molti osservatori, e tra gli altri dai signori Frank, Corvisart, Cline, Abernethy, Jones, Bell, Travers, Chaussier, Breschet e Ribes.

L' opera sua è terminata con alcune giustissime considerazioni sugli sconcerti delle vie digestive, e sugli accidenti nervosi che sono il risultato del *traumatismo*. L' Autore sempre che gli si presenta l' occasione non omette d' indicare l' oscurità che ricopre tuttora alcuni punti diagnostici di alcune malattie, e con ciò professa a chiare note molti essere tuttora i perfezionamenti della più grande importanza che si attendono tuttora dai coltivatori della Chirurgia.

Malattia dei gatti comunicata alla specie umana.

A Britenbach, nel circolo di Warbers (Prussia), si è manifestata, nello scorso estate, sui gatti una malattia cutanea simile alla scabie degli uomini; essa attaccava solamente la faccia, e li tormentava sifsattamente ch' essi erano in un continuo movimento, e si graffiavano incessantemente soprattutto le orecchie al punto di farne uscire il sangue. Molti di questi animali ne morirono. Due di questi gatti infetti coricavansi abitualmente nel letto di due giovani figlie, le quali contrassero un' affezione cutanea simile in tutto a quella dei gatti. Guarì in capo di 15 giorni in seguito ad una cura fatta colla soluzione di sublimato corrosivo.

La Gazzetta di Sanità, da cui abbiamo tolta questa notizia rivoca in dubbio questa contagione; ma noi che abbiamo parlato altra volta, in questo Giornale, della scabie di cavalli e di muli trasmessa a coloro che se ne servivano, non esitiamo a credere possibile anche questa.

Saggio sulla vita e sugli scritti del Prof. Anton Maria Vassalli-Eandi, scritto dal di lui nipote Medico Collegiato Secondo Berruti, Prefetto nel R. Collegio di Medicina.

(Torino presso Giuseppe Pomba 1825.)

Prima che altri imprenda a tessere l' elogio di quest' uomo per virtù religiose, scientifiche e sociali chiarissimo, di cui le numerose

Accademie a cui era ascritto, i dotti tutti d' Europa deploreranno la perdita, ma più che altri ancora coloro tutti a cui toccò la bella sorte d' averlo a Maestro, a Collega, ad Amico, onorevole e tenero tributo di figliale amore e viva riconoscenza era quello del Dott. Collegiato Secondo Berruti, Prefetto del R. Collegio di Medicina, al Vassalli legato per vincoli di stretta parentela e di gratitudine, il tessere in questo Saggio colla vita pubblica e privata di lui il più bello encomio a' suoi meriti, preparando pur anco direi così, e procurando agli Oratori de' corpi scientifici i materiali onde far crescere rigogliosi i fiori che inaffiati dalle loro lagrime sparger vorranno sulle care ceneri dell' estinto collega.

Noi pure dall' opera del Dott. Berruti traendo le principali notizie, vogliamo pur anco qualche lagrima versare sulla memoria del nostro Maestro, nel farne qui onorata necrologica menzione.

Ebbe i suoi natali Anton Maria Vassalli-Eandi in Torino il 30 gennajo 1761 da onesti parenti, e rimasto orbo del padre nell' infanzia, fu la sua educazione tosto confidata colla madre al suo zio materno Giuseppe Eandi, il quale in allora Ripetitore nel R. Collegio delle Provincie pervenne col suo sapere al turno di pochi anni a sostituire nella cattedra di Fisica sperimentale il celebre Padre Beccaria, e quindi ad assumerne il peso, estinto questo celebre Fisico.

Ingegno vivissimo per le indagini nelle cose naturali mostrando il Vassalli, costanza efficacissima nello studio delle scienze esatte, fu in pochi anni reso capace di dettare la Geometria, e fatto il corso per meritata gratuita piazza nel R. Collegio delle Provincie, e qui esercitata la faticosa carica di Ripetitore, segnò i primi passi nella difficile carriera dell' insegnamento in Tortona, ivi nominato a Professore nel 1785. Qui fu che i primi saggi egli diede del suo sapere e de' profondi suoi studi

colle Memorie pubblicate sopra il Bolide, in cui, premesse alcune considerazioni sui progressi dell'umano sapere nelle cose fisiche e naturali, egli deduce il più magnifico ed invitto argomento « per provare l'esistenza d'un ente distinto dalla materia fornito di tale provvidenza e sapienza, che seppe a ciascun corpo fissare le leggi, secondo le quali debbe agire onde mantenere la catena, che l'universalità delle cose conserva. »

Progredendo nelle fisiche ricerche, nelle meteorologiche specialmente, e perciò nelle elettriche, il Vassalli ampliò il dominio di queste rettificando molte opinioni da altri emesse, e persino di quelle asserite per incontrastabili dal suo venerato maestro Beccaria (che tale era l'epiteto di cui si serviva sempre nelle pubbliche lezioni avendo a nominare il Beccaria).

Del suo valore in tali materie ne fanno fede le numerose Memorie pubblicate negli atti accademici sì nazionali che esteri, ed i volumi di Fisica sperimentale elementare, che composti collettivamente allo zio Eandi, formarono il testo per lunghi anni delle pubbliche scuole in Piemonte.

Tentò il Vassalli di applicare lo studio della Fisica all'Agronomia, e vi riuscì perfettamente, siccome risulta dai molti scritti che fece di pubblico diritto ed utilità su tali materie.

La felice idea nata in Francia fra l'orrore rivoluzionario di stabilire un'uniformità di pesi e misure, dedotta da basi invariabili, siccome si fu quella del *metro*, piacque cotanto al Vassalli, ne fu talmente persuaso dell'utilità che tosto s'accinse a fare di pubblica ragione il suo *Saggio del sistema metrico*, il che lo portò ad esser quindi Membro della Commissione de' pesi e misure, ragunatasi dai punti principali d'Europa in Parigi, in rimpiazzamento di S. E. il

sig. Conte Balbo già prima nominato a tale glorioso incarco dal nostro in allora regnante Sovrano, ma per politiche vicende richiamato a più importanti pubblici patrii servizii.

Stretto d'amicizia e di reciproca stima coi primi Uomini per dottrina che vantasse la Francia, reduce egli col cangiamento politico della sua patria, fu tosto investito della carriera di Professore nella R. Università, resa vacante per la morte dello zio, il di cui nome già prima a gloria reputavasi accoppiare al suo, e tutto intento alle sole scientifiche discipline, di mal animo si vide nominato a Membro della Giunta d'istruzione pubblica nella Consulta, carica che quantunque rifiutata dovette accettare suo malgrado, e non senza fondamento, avvegnachè se costò ad altri la vita, costò al Vassalli grave malattia, non potendo con molti altri buoni sofferire i danni e le istantemente domandate autorizzazioni ai mali che l'in allora Amministratore del Piemonte arrecar voleva a questa bella parte di mal conquistato paese. Sciolto col sciogliersi della Consulta dal grave impostogli carico, fu nominato a Membro della R. Accademia, e poco dopo a Segretario perpetuo, per cui teneva corrispondenza attivissima da Theran nuova capitale della Persia, per tutta l'Europa, sino a Charlestown nella Carolina dell'America settentrionale.

Il suo ingegno, il profondo suo sapere, la sua onestà, i suoi modi sempre dolci, persuasivi, penetranti fecero sì che non v'era Commissione governativa, scientifica società, ove il Vassalli non fosse nominato a Membro o Presidente, e de' suoi talenti facesse bella mostra.

Infaticabile al lavoro ampliò le cognizioni allora nascenti sul galvanismo, ed in società co' celebri Professori Giulio e Rossi diede un nuovo slancio alle più interessanti interrogazioni de' più astrusi fenomeni della natura, alle più ardue applicazioni all'animale economia

di questa nuova specie d' elettricità sì nello stato sano che ammalato. Diede operosissimo impegno all' ampliazione ed arricchimento del museo di storia naturale di cui era stato creato a Direttore, museo che grazie alla protezione accordatagli dai munificentissimi nostri Sovrani ed alle indefesse cure de' Professori a lui addetti, emula, pareggia, e forse supera in preziosi oggetti i musei dell' Atene e della Partenope italiane, e forse quelli d' Europa tutta.

Sprezzando gli incomodi della da tante fatiche logorata sua salute, trovava negli innocenti sollazzi e nelle peregrinazioni sanitarie nuovi soggetti di serie meditazioni, ed il tenue frutto de' risparmii fatti non sui soccorsi e sull' educazione de' suoi nipoti, non su quelli che costantemente distribuiva ai miseri, ma colla sua parsimonia, e forse sui medesimi suoi agi necessari, un piccolo podere cioè, ove modestamente passava i più lieti giorni di primavera e di autunno, gli serviva ad utili ricerche, osservazioni ed esperienze agrarie, le quali annualmente comunicava alla Società a tali ricerche creata e protetta, e di cui era Membro.

Ritornato il Piemonte avventurosamente sotto il legittimo dominio de' suoi Sovrani, e rischiarata la fosca nube, ch' altri credeva coprisse i meriti del Vassalli, trovò ne' clementissimi Regnanti la mano benefica distributrice d' un meritato riposo dalla cattedra, provvedendolo però d' onori, di cariche e di congrua dotazione, e confermandolo Segretario perpetuo della R. Accademia.

Attendendo il sessagenario Vassalli indefessamente allo studio, e non mai lasso di soddisfare ai numerosi impegni che o le cariche richiedevano, od egli stesso s' imponeva, andaronsi a gradi aumentando gl' incomodi dell' affievolita sua macchina, un frequente flusso di ventre, la minaccia d' una gangrena alle estremità, un tremore mu-

scolare, che già da lunghi anni l'affliggeva, indicavano pur troppo che lentamente spegnevasi la fiaccola d' una sì bella vita, e che colà cominciava ad estinguersi ove le fisiche fatiche più l'avevano logorata, nel nerveo sistema cioè, la cui potenza faceasi meno ad ogni istante, sicchè conscio di tanto il religioso, il pio Vassalli-Eandi, date da lui medesimo le disposizioni onde ricevere degnamente la visita del Re dei Re, assistito dai desolati nipoti, dagli amici, diede altissimo esempio della più soda religione, della più religiosa rassegnazione, nel cui stato visse ancora pochi mesi, non mai stanco di adornare il sempre pronto spirito di nuove ricerche, sintantochè stanco anche questo uscì in brevi istanti dalla mortal salma la notte del 5 luglio 1825.

In qual conto noi teniamo il bel tributo di giusta gratitudine dato all' impareggiabile Vassalli-Eandi dal Dott. Berruti in questo Saggio sulla sua vita, speriamo lo rileverà dall' estratto brevissimo che fatto abbiamo del suo lavoro, nel tempo stesso che un mal colto fiore, ma colto col cuore gettiamo anche noi sulla tomba del desideratissimo suo zio.

R.

Con Superiore permesso.

Torino 1825, dalla Stamperia Reale

N.° 72. Dicembre 1825.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Tumore contenente considerevole quantità di idatidi,

osservazione di M. Rossi Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo.

Non per il metodo curativo, che nulla offerisce di nuovo, e di insolito, ma per la prodigiosa quantità di idatidi viventi, che ne costituivano la massa, presento ai Colleghi la seguente osservazione.

Maria G., di quarant' anni, portava alla parte posteriore del collo un grosso tumore, che si stendeva dall' apofisi mastoidea sinistra obliquamente d' alto in basso sino alla parte destra inferiore della cervice; era lungo cinque pollici, e del diametro di tre, non cedeva alla compressione, onde giudicato sarcomatoso, era stato rispettato dalla mano chirurgica per lo spazio di tre anni. Nei primi mesi del corrente anno il tumore crebbe di volume, e cagionava dolore, ciò che determinò l' ammalata a tentarne la guarigione, se pur fosse possibile. Nel principio del mese di marzo p. p. l' esaminai, e comprimendo fortemente il tumore, parevami di sentire nel centro un'

oscura fluttuazione; il che mi portò a giudicarlo un tumore cistico, di cui il sacco fosse molto inspessito, e curabile col caustico; l'ammalata vi acconsentì, e formatavi col fregarvi sopra con un pezzo di potassa caustica tenuto colle dita difese da un pannolino, un' escara, la perforai con acuto gammautte spinto perpendicolarmente nel centro del tumore, ne uscì tosto un siero giallognolo, che credei confermare la diagnosi, che ne aveva fatto; dilatata la piccola incisione con gammautte bottonato, ed introdotto lo specillo per riconoscerne le dimensioni, ne uscirono molti globuli mescolati al siero, i quali cadevano rotolando a terra: ne raccolsi alcuni su pannilini, erano della grossezza di una palla da fucile del peso di mezz' oncia, trasparenti, esattamente sferici, aventi un piccolissimo punto nero visibile ad occhio nudo, altri screpolati uscivano comprimendo il tumore.

La cura si fece coll' applicazione del nitrato d' argento sulla superficie interna del sacco, e coll' uso di cataplasmi emollienti ne' primi giorni; successivamente colle injezioni di acido nitrico allungato con acqua. Nei primi otto giorni uscirono ancora delle idatidi più piccole, ed altre screpolute. La cavità interna del tumore, in seguito all' uso de' mezzi adoprati, si è riempita di pus, che non potendo uscire dalla prima apertura lasciatasi chiudere da chi medicava, dimorando l' ammalata lungi quattro miglia, mi obbligò ad un nuovo taglio, che procurò una pronta, e facile guarigione.

Continuazione *della Memoria sulla flebectasia.*

Andamento e sviluppo della flebectasia. La dilatazione comincia abitualmente dai rami venosi, che si possono designare per riguardo alla riunione dei rami della safena, vene del secondo ordine. In molti soggetti si è dal tronco della safena stessa, mentre nelle donne sono per lo più i ramuscoli o vene del terzo ordine che si sviluppano. Questa specie ultima esiste talvolta sola, ed è la più rara. Si riscontra il più spesso colla dilatazione delle vene del secondo ordine o colla flebectasia generale. I vasi sembrano allora d' un volume poco presso eguale. Formano delle linee rette o leggiermente ondulate. La sede loro è nella cute, e talmente superficiale che non sembrano ricoperti che dall' epidermide: il loro colore è biancastro. Questa specie è per così dire particolare alle donne di cute fina.

Flebectasia dei rami della safena, o vene del secondo ordine. Essa consiste spesso nel tempo stesso in cui v' è quella del tronco principale; ma questa può essere sola, ed è ad essa che debbonsi riferire quelle varici parziali qualche volta così singolari. I tumori varicosi, che trovansi isolati in certe parti tengono allo sviluppo delle vene del secondo ordine. Questa varietà è rimarchevole per l' estensione assai grande ch' essa prende qualche volta, per le sinuosità che i rami venosi formano al dissotto della cute, il cui colore non subisce alcun cangiamento; allora osservasi frequentemente l' edema delle parti vicine.

Flebectasia della safena del primo ordine. Essa presenta due varietà: 1.° Il tronco solo è varicoso, e forma dalla piegatura dell' inguine o dalla metà della coscia sino al piede un solo cordone retto, tumido, a dilatazione ineguale come un tubo d' una grossa penna da

scrivere, duro, e sempre distinguibile sotto la cute, ove il suo tragetto è indicato da una linea di un colore scuro verdastro. Vedesi in que' soggetti che sono robusti e che hanno ulceri alle gambe, i quali hanno determinate delle frequenti infiammazioni della vena; essa è la meno difforme e la meno incomoda. 2.° Qui il tronco della safena è dilatato inegualmente, forma dei grossi cordoni sottocutanei, sinuosi, alternativamente rigonfiati e ristretti, presentanti di spazio in ispazio delle dilatazioni laterali, delle nodosità descriventi sinuosità analoghe alle circonvoluzioni delle intestina o del cervello più numerose e più marcate al poplite, alla sura, ed alla parte interna delle gambe che altrove, e stabiliendo delle numerose comunicazioni tra di esse, e tra la safena interna ed esterna. La posizione verticale, il calore fa duplicare il volume di queste varici, le indurano, e ne rendono difforme il membro.

Dello stato del sangue nelle varici. Incidendo ampiamente una varice, la vena si vuota alcuna volta ben tosto solamente sino alla prima coppia di valvule. Altre volte con un colpo portatole col dito alla parte superiore della coscia, su d' una safena varicosa, vedesi l' ondulazione sino alla metà della gamba, e la corrente del sangue divenir sensibile al tatto. Il sangue delle varici è rutilante ed assai analogo per il colore al sangue arterioso. Allorchè se ne incide una in traverso, il getto del sangue è sovente assai forte, qualche volta a scosse. Il gemizio è assai considerevole, ciò che sembra essere l' indizio di uno sviluppo dei capillari e di una comunicazione libera tra i sistemi arterioso e venoso per mezzo di questo libero intermezzo. In alcuni soggetti meno forti, il flusso di sangue non ha luogo che sotto l' influenza del peso. Allorchè ha già avuto luogo, le vene non ne rimangono piene che a metà; esse rimangono beanti; le pareti sono affatto inerti.

Dei gonfiamenti varicosi. È questa una specie di aneurisma della vena che subisce una estensione considerevole in larghezza, ma poca in lunghezza. Osservasi in uomini robusti, presso le lavandaje; alla porzione superficiale della vena crurale, della safena al 3.° inferiore della coscia, e questi tumori si formano ad un tratto; sono rotondi, cominciano e terminano con una stremità fusiforme; essi sono oblunghi o piriformi, e possono avere la loro sommità dal lato della valvola; esse sono molli riducibili col mezzo della pressione o per la posizione orizzontale, ma ricompajono per la posizione verticale. Il loro volume varia da quello di un uovo di gallina a quello di una nocciuola. Esse esistono raramente isolate, ed osservasi nello stesso tempo una vena varicosa.

Dei tumori varicosi. Sono questi, ammassi di vene inegualmente dilatate, sinuose e riunite in grappoli. Essi formati sono ora da più vene intralciate insieme, che veggonsi dirette isolatamente dalla circonferenza al centro del tumore, ora per le differenti divisioni di uno stesso ramo, che sono ramificati ed anostomizzati all' infinito, o per una vena, le cui sinuosità numerosissime sonosi aggruppate e riunite come ciò vedesi alla sura, alla parte interna ed alquanto inferiore del ginocchio. La forma di questi tumori è ordinariamente rotonda, ovale, a base larga, assai bene circoscritta; essi sono molli, globosi, la cute è sovente assottigliata, e lascia vedere il colore scuro turchino delle vene soggiacenti; esse sono indolenti, quantunque alcuna volta esse divengano la sede di dolori e di lancinamenti, e si possano ulcerare.

Stato di un membro varicoso. Allorchè la malattia è antica, e che essa fa dei progressi considerevoli, il tessuto cellulare vicino alla vena s' indurisce, forma dei solchi profondi, delle salite ineguali:

le gambe si gonfiano la sera e sono tese, calde e dolorose. Per la fatica la gamba si fa dura, il tessuto cellulare si fa lardaceo, il membro diviene freddo, pastoso, e voluminoso tanto in basso, quanto in alto, avente una tendenza ad ulcerarsi, ulcerazione però che non si estende mai oltre il ginocchio.

Accidenti della flebectasia. Flebite: frequentissima ella sopravviene dopo cammini forzati, e consecutivamente all' irritazione di ulceri delle gambe. Ha veduto l'A. una flebite estesa con ascessi cagionati da una contusione fortissima di un membro varicoso; un' altra per l' azione dell' aria fredda sui membri varicosi di una donna nel puerperio. Essa può essere dovuta al difetto di proprietà, a piaghe, a corpi irritanti applicati sul membro. Quando la contusione è limitata ai vasi, le varici divengono dure, tese, dolorose, sembrando distese per sangue coagulato; danno la sensazione di una impulsione di dentro in fuori; dolore aumentato alla più leggiera pressione; non appare rossore alla cute; poco o punto di gonfiezza; raramente febbre. Questi accidenti durano poco, e si terminano colla risoluzione, colla dissoluzione dei coaguli, coll' adesione dei coagoli alle pareti del vaso di cui determinano la obliterazione. Allorchè la flebite è accompagnata dall' infiammazione del tessuto cellulare circondante la cute, essa stendesi a tutto il membro, e v' esiste nello stesso tempo una risipola flemmonosa, ovvero è limitata e forma delle linee rosse a guisa di nastri di due o tre pollici di larghezza: v' hanno per l'ordinario dei sintomi generali. Questa specie di flebite non è particolare alle varici, la sua durata è più lunga; essa cagiona degli ascessi, e qualche volta, ma raramente, la gangrena.

Fleboliti. Sono queste piccole concrezioni che trovansi nella cavità della vena, e che formate sono da strati biancastri concentrici;

esse sono rotonde, e del volume di un grano di miglio sino a quello di un pisello. Si riguardano generalmente siccome formate da una sostanza fibrinosa, depositata, libera ed isolata nella cavità della vena.

Perforazione delle vene varicose. Assai comune è questa nelle vene nei membri inferiori, ed il più soventi al di sopra dei malleoli; qualche volta preceduta da un leggiero dolore, altre volte da una piccola macchia rotonda che s' aggrandisce e forma un' echimosi lenticolare assai male circoscritta, la qual cosa indica che la vena dopo essersi infiammata si è ulcerata ed aperta sotto la cute. Infine per uno sforzo l' epidermide si rompe, ed il sangue esce ora a foggia di bava, ora per zampillo. L' emorragia può qualche volta essere abbondante, e l' apertura essere appena sensibile.

Rottura delle vene varicose. Si è veduto all' epoca della gravidanza la rottura delle vene iliache, quella delle vene spermatiche, delle grandi labbra all' epoca del parto. Le rotture non si ripetono mai che a lunghi intervalli finchè la cute è sana.

Ulceri varicosi. La dilatazione varicosa delle vene è una frequente sorgente di questa specie di ulceri, che risultano o per effetto d' infiammazione flemmonosa cagionata da una flebite circoscritta, o per effetto di perforazione di una varice, sia di ferite, contusioni, stracciamenti che hanno luogo alle gambe delle persone affette da flebectasia delle vene.

Terminazione della flebectasia. I progressi sono sempre crescenti sinchè l' infermo si occupa in lavori penosi; ma all' epoca della vecchiezza le varici diminuiscono di volume. Sono state trovate in certi vecchi delle vene sinuose ridotte allo stato solido, filiforme, e sembrando obliterate, soprattutto nelle donne. Nell' età adulta la flebectasia può guarire in seguito ad una flebite che determini una

trasudazione di linfa coagulabile; essa può condurre insensibilmente la perdita dei membri, e per una serie di alterazioni la morte.

Diagnostico e pronostico. È stato sufficientemente esposto dai ragguagli che sono stati dati nella fenomenologia. Quanto alla prognosi è cosa certa che s' ha da rispettare la flebectasia ogniqualvolta costituisce una crisi, o supplisce ai menstrui.

Cura. Ippocrate pungeva le varici. Celso consigliava di abbruciarle o di torle via coll' instrumento tagliente. Aezio parla della cauterizzazione e della legatura. Altri hanno preconizzata la compressione; la maggior parte propongono la excisione, i moderni la cura palliativa.

Legatura. Era questa già stata abbandonata, allorchè Honn, Carmichael, Schmit, Travers, Physick e Beclard l' impiegarono di nuovo. Essa ha per iscopo l' obliterazione della vena ed il passaggio del sangue nei vicini rami, ciò che è tanto più facile nei membri inferiori, in quanto che esistono due ordini di vasi che si suppliscono vicendevolmente.

Procedimento del sig. Beclard. Si scioglie la parte inferiore della coscia o la parte superiore della gamba, regioni ove la vena è superficiale ed unica; si fa una piegatura lungitudinale alla cute che s' incide sino alla base; se la vena non è abbastanza scoperta, si disseca per una piccola estensione, si conduce quindi al dissotto della medesima uno specillo cruento, col quale si porta un filo. Si lega la vena con un doppio nodo, e si recide con un sol colpo di bistorino al dissotto. Si può ancora incidere la vena e la cute d' un sol tratto di bistorino, afferrare il margine inferiore con mollette per i vasi, chiudere immediatamente la piccola ferita, e lasciar la parte in riposo.

Incisione della vena. Gl' inglesi pensando che gli accidenti che

possono sopravvenire dopo la legatura risultino dalla presenza del filo, hanno avuto ricorso alla sezione trasversale sola della vena; ma questo procedimento avendo dato origine a degli accidenti analoghi, il sig. Brodie trapassò la vena sotto la cute dopo aver fatta una piccolissima incisione a questa con un bistorino stretto, e l' infermo guarì. Il sig. Beclard ha riconosciuto che vi può sopravvenire una flebite sia che la vena rimanga scoperta o no. Inoltre la vena non iscompare, essa si oblitera al luogo dell' incisione, ma solamente nella estensione di due linee incirca al di sopra e al di sotto, quindi essa riprende il suo calibro. Questo mezzo è dunque inefficace; la cosa non è così per riguardo all' incisione fatta in lungo sul tragetto sinuoso o in traverso su d' un gomitolo di vene dilatate; il successo è sovente completo.

Estirpazione. Consiste questa a circoscrivere il tumore tra due incisioni, e portarla via disseccandola alla base. Questa operazione, assai penosa, è raramente messa in uso, essendo d' altronde soggetta agli stessi accidenti.

Sull' uso terapeutico del galvanismo in molte malattie,

Memoria dei signori V. Bally e Meyraux.

Dacchè ci proponemmo di manifestare all' Accademia alcuni risultati sul medico uso del galvanismo, nostro intendimento non fu già di considerare sotto tutti li punti un cotanto importante, ed a' giorni nostri così esteso ramo della fisica; nostro unico scopo si è di dirigere

le nostre indagini ed i nostri studi sopra questo mezzo terapeutico, e di presentare fatti che sì pel loro numero, che per la loro novità possono interessare la scienza.

Già da moltissimi anni il fluido galvanico era usato nella guarigione delle malattie: ma non si era giammai tentato d' introdurlo per mezzo de' conduttori metallici, infissi negli organi. Nel 1816 il sig. Berlioz fu il primo che consigliò di collocare gli organi ammalati entro l'arco galvanico per mezzo de' fili metallici precedentemente introdotti nei tessuti. Ecco qui le sue espressioni: « Probabilmente, diceva egli, la comunicazione della scossa galvanica prodotta dall'apparato di Volta accresce li medici effetti dell' acupuntura » (1). In quel tempo non si osò far uso degli aghi per condurre un fluido, quale supponevasi che dovesse dar origine a grandi mali. Quindi è che il consiglio del sig. Berlioz venne dimenticato, ma allorchè diversi successi svegliarono di bel nuovo l'attenzione sulla medicina dei chinesi e dei giaponesi, ci venne in pensiero che se si potesse senza dar luogo a disordini far passare la corrente galvanica nelle carni col mezzo de' conduttori, quali probabilmente le avrebbero penetrate, si otterrebbero risultati più felici.

Su un punto molto analogo, ma che essenzialmente differisce pel suo modo di procedere, come deve differire per gli effetti, ci precedette il sig. Sarlandiere nel 1818 servendosi sotto le stesse viste della macchina elettrica o della boccia di Leida per eletrizzare. Questo però non era il consiglio del sig. Berlioz: e benchè noi ammettiamo l' identità de' fluidi distinti da tre diverse denominazioni, tuttavia

---

(1) *Mémoires sur les maladies chroniques etc.*, pag. 311.

pensiamo che la continua azione d' uno stromento, che da lui stesso si carica, e costantemente ripara le sue perdite, che agisce in una maniera successiva, che si può a piacimento graduare nella sua forza, come ne' suoi effetti, questo devesi di gran lunga preferire, e debb' essere d' una più facile e fortunata applicazione.

D' altronde questi Pratici non trovandosi in un Ospedale, in cui la varietà delle malattie non si presenta, e senza interruzione si rinnova, non hanno potuto dilucidare diversi casi patologici, ed esporre li diversi periodi delle affezioni, nelle quali l' applicazione del galvanismo potrebb' essere vantaggiosa. Soltanto in questi asili si può giornalmente osservare che lo stato acuto, le metamorfosi delle malattie rendono spesso funesto l' uso di certi mezzi che in circostanze opposte furono coronati di felice successo.

La teoria del sig. Berlioz venne fortunatamente messa in pratica in una grande varietà d' affezioni. Noi ben lungi di limitare fino a tal punto le nostre ricerche, abbiamo anzi fatto un paralello del galvanismo per introduzione secondo gli antichi metodi. E per ciò effettuare li mettemmo tutti in pratica tanto nell' Ospedale, quanto in città, e portiamo speranza che col mezzo di questo paralello potremo dar giudizio sull' influenza del fluido elettrico nell' economia animale, e determinare il luogo, che è degno di tenere fra gli agenti terapeutici.

I Medici diedero sempre al fluido elettrico o galvanico una grande influenza sull' uomo sì sano che ammalato: fatti incontestabili ottenuti in patologia sembrano lasciare nissun dubbio sull' efficacia d' un agente cotanto energico. I Pratici, che ne fecero uso con qualche perseveranza, ci dimostrarono le affezioni vinte dalla forza di questo fluido. Gionullameno a diverse riprese, ed anche ai giorni nostri osservazioni

raccomandabilissime notano molte delle stesse affezioni, in cui tale fluido non ebbe alcuna felice influenza.

Tale opinione su d'un mezzo così energico, vicendevolmente abbandonato e riprodotto nella scienza, riconobbe molti errori. Eccone i principali:

1.° I primi Fisici che fecero uso dell' applicazione dell' elettricità in medicina, non avevano veruna idea del fluido galvanico. Poco conosciute erano le leggi fisiologiche, le malattie mal determinate e soventi sottoposte ad astrazioni. L'anatomia patologica così brillante nelle mani di Morgagni e dei Bonnet era quasi sconosciuta. Nè bene si conosceva l' origine delle lesioni che affliggono l'umanità.

2.° Le persone dell' arte che adoperavano il fluido elettrico dopo aver mostrato un troppo grande entusiasmo, furono essi poi costanti? E, perchè li successi non corrispondevano sempre ai loro sforzi, non si perderono forse troppo presto di coraggio? Havvi forse nell' arte di sanare un medicamento che meriti un' assoluta confidenza?

3.° Si potrebbe dire al giorno d' oggi, che se le conosciute esperienze e le alte promesse fatte non sonosi verificate, i procedimenti di que' tempi, benchè numerosi, mancavano d'appoggio per un nuovo modo d' agire proprio a sostenerli.

Diffatto in allora si dirigeva l' elettricità sopra i corpi viventi per mezzo 1.° delle scintille; 2.° di qualche estremità o penniccillo; 3.° della boccia di Leida; 4.° de' bagni; 5.° del fregamento a traverso della flanella.

A questi diversi mezzi comune è l'inconveniente di agire soltanto sopra la pelle, e di determinare sulla sua superficie tutta l' energia del fluido.

Rimane impossibile di calcolare l' azione rivulsiva, poichè la pelle,

essendo un cattivo conduttore, riceve sempre la prima impressione coll' arrestarne o limitarne gli effetti, e trovandosi sempre interposta, non permette che il fluido elettrico elegga il tessuto che debb' essere percorso. Questo fluido in vece di pervenire all' organo ammalato rientra rapidamente nel comune serbatojo ritrovando forze maggiormente attrattive, ed un corso più libero.

Quando poi si amministra l' elettricità per mezzo dei bagni, lo stimolo diviene universale, tutto l' apparato sembra essere fortemente scosso: un' atmosfera di fluido circonda l' ammalato, senza scemarsene altrimenti se non che piccola quantità dall' aria più o meno umida lasciata sfuggire, o quella che si fa strada per gli imperfetti isolatori: ed in tale caso tale si è per l' irritazione simpatica, che la respirazione diviene più frequente, e la circolazione più attiva. Nell' elettrizzamento per scintille il fluido percuote ciascuna volta una porzione troppo limitata del sistema dermoideo, per conseguenza la sua influenza è troppo circoscritta.

Tale maniera d' elettrizzazione dà pure luogo a gonfiezze. Chi d'altronde ignora che v' esistono circostanze in cui l' eccitabilità viene talmente esaltata da nascerne notabili inconvenienti? Nè trovasi persona che non sia istrutta dagli accidenti che derivarono dall' uso dell' antico apparecchio elettrico.

Oltre ad alcuni svantaggi di già accennati, l' elettricità per fregamento ha ancora quello di produrre degli effetti meno sensibili.

Il condensamento del fluido elettrico nella boccia di Leida rende la scossa così forte, che poche persone anche sane non hanno il coraggio di sottomettervisi, e per farne uso non si può a meno che munirsi d' un elettrometro graduato: quello di lana, per esempio, può misurarne la tensione. E non solo la forza e l' energia d' un tale

apparecchio condensatore deve scoraggiare, ma pur anco tutto ciò che alla lunga e nojosa preparazione si riferisce, da ripetersi ad ogni elettrica esplosione.

All' incontro il procedimento d' introdurre il fluido col mezzo degli aghi non va soggetto agli inconvenienti che veniamo di dimostrare.

Le pile, che d' ordinario s' impiegano, trovansi tutte collocate orizzontalmente, e li dischi di cui sono composte vengono separati da strati umidi; se si conserva alle pile l' antica direzione verticale, il peso degli elementi comprimerà i conduttori, e gli asciugherà.

Per istabilire la comunicazione, ed aumentare la forza della tensione dei dischi, si riempiono gli intervalli di un'acqua leggiermente acidulata coll' acido nitrico o nitro-sulfurico. La quantità d' acido che dee mescolarsi coll' acqua si calcola ad un ventesimo; ma tale calcolo, che può avverarsi quando il fluido galvanico non è diretto che alla superficie della pelle, perde la sua esattezza allorchè penetra nei tessuti degli organi. In tale caso un sessantesimo d' acido ci sembrò sufficiente. Molte altre volte servendoci di pura acqua, abbiamo ottenuti effetti assai rimarchevoli. Il nuovo modo avrà di più l' utilità di conservare gli apparecchi, con grande prontezza ossidati dagli acidi troppo forti, e distruggitori colla massima facilità dello zinco.

Dei rettangoli mobili, saldati nelle loro parti superiori a coppelle di rame, ci servono per aumentare o per diminuire l' intensità o il condensamento del fluido.

Non andò guari che ci avvedemmo, che li poli ordinari erano troppo pesanti, e che col loro peso operavano stiramenti incomodi sopra gli aghi penetranti nei sensibilissimi tessuti su cui voleasi operare. Per andare all' incontro a tale inconveniente abbiamo fatto preparare fili d' argento e fili d' ottone finissimi. Questa modificazione

indispensabile nel nostro modo di procedere non è d' ostacolo al corso del fluido, ed il circuito s' effettua colla massima celerità.

S' ottengono risultati egualmente sensibili per mezzo dell' introduzione degli aghi, che per mezzo della pila dello Zamboni.

Una pila affatto asciutta, composta di lamelle di rame, e di zinco e di carta, sviluppa fluido sufficiente, purchè la parte che serve di conduttore intermediario sia *influenzata*.

In una pila, di cui gli elementi sono come la nostra di due pollici e mezzo, quattro paja combinati assieme bastano nel maggior numero di casi per ottenere effetti energici. Havvi parimenti individui dotati d' una sì grande sensibilità che non possono tollerare questo numero di dischi: e possiamo fra gli altri citare un certo Siard, d' anni 34, affetto da amaurosi; l' azione di tre soli paja avrebbe fatto cadere questo sgraziato in una sincope. Un paralitico, che portammo a perfetta guarigione, provò la stessa esaltazione di sensibilità.

Vari liquori adoperati come mezzo di comunicazione tra gli elementi d' una pila, diedero luogo alle seguenti osservazioni.

Coll' acqua del pozzo l' azione era assai energica mediante otto o dieci paja, tale azione però diveniva minore coll' acqua distillata.

Le decozioni di cicoria, di camamilla, di salsapariglia conducevano meno il fluido che l' acqua pura, e tali decozioni richiedono almeno dodici o quindici paja per produrre gli stessi effetti.

Essa è cosa necessaria di collocare la parte nell' arco galvanico introducendo uno degli aghi a una delle estremità del tessuto affetto, e l' altro ago all' altra estremità. Si sa che li due fluidi deggiono prontamente unirsi per compiere il circuito, traversando allora quello che trovasi frammezzo ai due aghi.

Dai nostri primi tentativi ci avvedemmo che l' azione sulla sensi-

bilità differisce secondo che il filo conduttore sarà positivo o negativo; e quello che maggiormente ci sorprese si è, che il polo positivo, quello per cui li Fisici ammettono che la corrente del fluido si dirige per andare ad unirsi col polo negativo, produce un effetto meno sensibile che il negativo. Alcuni celebri Fisici, a cui ci siamo indirizzati per ottenere la spiegazione d' un fenomeno così singolare, contrario in apparenza alla legge che essi hanno recentemente ammessa, variarono nella sua spiegazione. E si ha definitivamente supposto, che la corrente agisce con maggiore energia al suo escire che nel suo ingresso: però ci parve più semplice l' ammettere, che le parti viventi non essendo conduttori così perfetti quanto i metalli, in questi si stabiliscono due opposte direzioni che nel loro incontro determinano una scossa ed una vivissima commozione. Per naturale conseguenza di quest' osservazione siamo stati indotti a mutare di tempo in tempo la direzione delle correnti; e per ciò conseguire ci bastava di capovolgere le pile del tino trasportando li mobili rettangoli. Per ottenere effetti più sicuri, faceva d' uopo rendere la corrente or intermittente, or continua. Nel primo caso le parti si contraggono nello stesso tempo che esse provano una sensazione dolorosa, ed havvi commozione. Nel secondo i movimenti sono impercettibili od affatto nulli, mentrecchè il passaggio non interrotto del fluido sviluppa un dolore, che l' ammalato paragona ad un bruciore. Egli è pure da osservarsi, che in allora l' areola circondante gli aghi diviene più estesa.

Questa sensazione di bruciore o di calore, che tosto con energia si sviluppa, diminuisce assai presto. E pare che l' azione della corrente abbatta la sensibilità. Abbiamo veduto persone a cui questo modo di operare a prima giunta intollerabile non produsse più,

qualche minuto dopo, che una leggiera sensazione, a segno che abbisognò aumentare l' intensità della corrente.

Per la ragione che i metalli sono migliori conduttori che le parti viventi, fa d' uopo evitare con diligenza che li poli entrino in comunicazione fra loro. Ci siamo assicurati, che un tal contatto sospende istantaneamente tutto l' effetto. E questo è il mezzo per interrompere a piacimento la corrente.

Medesimamente se uno de' conduttori trovavasi appoggiato sopra una parte del tino, si aveva diminuzione notabile nei fenomeni, vale a dire che una parte del fluido si perdeva nel comune serbatojo.

Pongono fine a questa Memoria gli Autori con alcune osservazioni di guarigioni d' ogni genere di neuralgie col mezzo del galvanismo: siccome però nostro divisamento si era soltanto di far conoscere i nuovi mezzi inventati e proposti per l' applicazione di questo terapeutico italiano ritrovato, per brevità tralasciamo di qui riferire queste osservazioni.

Nouvelles observations sur le traitement des fluxions de la poitrine par le tartre émétique,

par le Docteur Peschier.

Siccome si è per noi ragionato altra volta del metodo del Dottor Peschier sull' uso del tartaro emetico nella flussione di petto, così crediamo nostro uffizio il presentare le nuove osservazioni che da lui vennero fatte sullo stesso argomento.

Dopo la pubblicazione della prima sua nel giugno 1822, molte flussioni di petto sonosi presentate all' A. a trattare, le quali hanno

al medesimo presentate ulteriori occasioni di verificare la virtù dell' usato suo metodo, il quale abbenchè non sembri a prima giunta che una derivazione della Dottrina Medica Italiana, tuttavia spera l' A. che i suoi lettori s' indurranno a credere il contrario, quando riflettano che in quella, questo rimedio non va mai disgiunto da una farragine di altri mezzi, e che al contrario viene da lui prescritto isolatamente, e in determinate dosi a cui cred' egli dover ascrivere i buoni successi che ne ottiene giornalmente.

L' anno soltanto scorso al sig. Peschier avvenne di conoscere il sig. Valentin, e l' opera sua *sur les fluxions de poitrine*, ma oltrechè non era a sua cognizione che fosse il tartaro emetico usato dal dotto Valentin, non insegna questi in una maniera precisa il metodo di impiegarlo d' ora in ora per così dire, siccome lo fa l' A. ginevrino, metodo che richiede secondo lui eziandio un qualche rigore, senza permettersi di allontanarsene, e senza alcuna perdita di tempo.

Dopo questi preliminari entra l' A. in materia, e pone quale proposizione comprovata dalla sua propria sperienza « Che le flussioni del petto si guariscono facilmente e sicuramente coll' uso metodico e razionale del tartaro emetico »: chiede a questo proposito in grazia di impiegare la espressione abbreviata di *flussione del petto*, la quale comprende i nomi di pleurisia vera, falsa, biliosa, di peripneumonia, di pneumonite.

Ecco il metodo che l' A. dice avergli sempre riuscito, e che gli pare dover meglio riuscire, tanto più per avergli provato la stessa sperienza in que' casi in cui alcuni infermi se ne scostarono, che sia per essere l' unico a seguirsi.

Riconosciuta la natura della malattia, si dee amministrare il rimedio: consiste questo nella soluzione di 6 grani di tartaro emetico

in acqua edulcorata collo sciloppo comune, e nel farne prendere un cucchiajo ad ogni mezz' ora, o tutte le ore secondo la esigenza de' casi; l' infermo dee bere inoltre ad ogni mezz' ora una tazza d' infusione pettorale calda; quest' addizione non è sempre possibile perchè v' hanno infermi cui repugna il bere; la cura non deve però essere meno rigorosamente seguita, i suoi effetti immediati però sono alcun po' modificati.

A capo di alcune ore, e nello stesso giorno il curante giudica, se vi si debba cangiare o no rimedio dallo stato dei sintomi, e nel caso favorevole non vi debbe essere intermissione neppure la notte. Allorchè la prima dose di 6 grani di tartaro emetico è stata presa, una seconda dose simile debbe venir prescritta, se i sintomi sono poco presso nello stesso grado d' intensità; ma la dose del tartaro emetico vuol essere aumentata sino a 8 o 9 grani se i sintomi avranno ancora acquistato maggiore intensità; e questa seconda dose potrà essere succeduta da una terza dose di 12 grani, i quali abbisognano di una maggior dose di liquido perchè questo non offra al gusto una disgustosa asprezza, e questa dose medesima potrà essere ripetuta molte volte di seguito senza inconveniente e sino a che la diminuzione della forza dei sintomi permetta di amministrarne una dose minore.

Risultano da quello che è stato detto i seguenti corollari:

1.° Che dalla dose di 6 grani di tartaro emetico, amministrati a rifratte dosi nello spazio di 12 ore, si deve procedere gradatamente aumentandone la dose in proporzione della marcia crescente dei sintomi della malattia.

2.° Che non vi debb' essere alcuna intermissione neppure durante il sonno, altrimenti potrebb' accadere che l' intensità della ma-

lattia riprendesse forza, e distruggesse il benefizio ottenuto dall'usato rimedio.

3.° Che a misurar che i sintomi si mitigano, e che l' infermo prova un miglioramento, si può diminuire la dose del rimedio senza cessare affatto, ma si deve continuare sino alla compiuta guarigione.

Gli effetti immediati che il sig. Peschier ha regolarmente ottenuto si possono ridurre ai seguenti: per lo più gli infermi vomitano dopo le prime dosi del rimedio, ed è cosa rara che non vomitino una quantità più o meno grande di bile; la sperienza ha mostrato all'A. che questa evacuazione è sempre utilissima; diminuisce la febbre ed in tutti i casi in cui si mostrasse complicazione biliosa la distrugge completamente, e riduce la malattia alla sua semplicità. Accade pure soventi, che i vomiti non durano che sinchè havvi della bile da evacuare e che cessano tostochè non v' è più di quest' umore.

Dopo le prime dosi adunque, e spesso fin dal primo cominciar della cura non vi si osserva più vomito.

In alcuni infermi fin dalle prime dosi compajono delle evacuazioni alvine abbondantissime; in altri agisce in una maniera lenta, insensibile, ma nondimeno curativa; poichè d' ora in ora s' abbassa il polso, calma la tosse, se v' ha, diminuisce il dolore, e produce nell' infermo uno stato di miglioramento veramente straordinario, di cui coloro soltanto che ne sono stati testimoni, o che lo hanno provato possono farsene una giusta idea; a questo miglioramento succede spesso un sonno assai tranquillo e riparatore simile a quello che produrrebbe una dose discreta d' opio. In un caso ultimamente osservato dall' A. il polso nello spazio di 6 ore diminuì da 160 pulsazioni a 80 per ogni minuto.

Osservazione in riscontro ad un articolo del Propagatore, del sig. Blengini Farmacista Collegiato.

Nel Repertorio Medico-Chirurgico (settembre 1825) furono per me inserite alcune osservazioni ed esperienze concernenti al metodo di preparare l' unguento mercuriale proposto dal sig. Fantoli farmacista di Omegna, le quali osservazioni ed esperienze per cura del sig. Dottore Brofferio furono poi ristampate nel quinto bimestre del *Propagatore*.

Il Compilatore di quest' ultimo Giornale, ammettendo la possibilità della formazione dell' ossido di rame come risultamento della lunga triturazione dell' unguento, dice non aversi a temere siffatto nocevole amalgama quando nella preparazione del medesimo non s' impieghi più di una mezz' ora; sul qual proposito parve al lodato Compilatore di dovermi invitare a ripetere nuovi esperimenti, facendo *precisamente come il sig. Fantoli pratica, cioè: dimenare destramente il mercurio colla grascia, come si farebbe nella preparazione di un look.*

Sebbene io fossi pienamente persuaso dell' esattezza delle prime mie esperienze, tuttavia l' amor del vero fece sì, che io non dubitassi di ripeterla, facendo *precisamente come il sig. Fantoli pratica, cioè: dimenando destramente il mercurio colla grascia, come si farebbe nella preparazione di un look*, nella quale fatica, durata per un' ora e mezzo e più, per la triturazione di otto oncie d' unguento, si succedettero senza interruzione quattro o cinque persone del mio laboratorio: se non che col faticoso, e celere *dimenar* alla Fantoli non si venne a capo di estinguere il mercurio: epperò non fu più felice il risultamento della nuova mia esperienza.

Ponendo ora il fine a questa discussione conchiuderò, come nel

primo mio scritto, non potersi ammettere il metodo del sig. Fantoli 1.° perchè contrario all' economia, e dannoso in medicina, se si prepara l' unguento nel mortaio d' ottone; 2.° perchè inesatto dal canto Chimico, inutile riuscendo l' unguento per lo scopo per cui si prescive, quando, benchè preparato nel mortaio di ferro, nella triturazione del mercurio non s' impieghi tempo maggiore di quello indicato dal sig. Fantoli. Che se ad alcuno ombra veruna rimanesse di dubbio sopra la legittimità di queste mie induzioni, ricangiando i consigli, ripetete voi stesso gli sperimenti, dirò a quest' uno, e provvedetevi di buone lenti, e fia poscia che abbiate a parteggiare pel vero.

Storia di una gravidanza della tuba fallopiana sinistra riscontrata nello eseguire il visum et repertum *legale del cadavere di una giovine nubile, morta improvvisamente senza manifesta cagione* (Nuovo Giorn. dei Lett. num. XXII).

(Nel fascicolo del mese di aprile 1823 essendosi per noi riferita la storia di una gravidanza estrauterina seguita da fatale rottura, comunicataci dal Dott. Francesco Canonico, con maggiore ragione vi riferiamo la seguente, che ha con essa la più grande analogia).

Morì la giovine che forma il soggetto di questa osservazione improvvisamente. Venne fatta l' apertura del cadavere ad istanza del foro. Niuna era l' alterazione esteriore salvo un' ecchimosi che occupava la regione ombilicale, l' ipocondrio sinistro, e la coscia corrispondente. Fattosi un taglio con cui si aprisse il parete del basso ventre, vi si presentò molto sangue aggrumato che lo riempiva, e singolarmente l' ipocondrio sinistro e la pelvi ad esso corrispondente. Nello evacuare

i grumi di sangue si rinvenne un corpo doppio del volume di un uovo d' oca formato di membrane trasparenti a traverso delle quali scorgevasi distintamente un piccolo feto di sesso mascolino, e natante nelle proprie acque, il quale sembrava della grossezza di un feto quadrimestre. Messi allo scoperto tutti i visceri fu ritrovata la rottura della tromba fallopiana sinistra, ove aveva presa stanza l' uovo del feto nominato.

Niun dubbio che la rottura della tromba medesima, e la emorragia consecutiva abbiano dato origine alla morte improvvisa.

Le seguenti induzioni che l' A. ne ha tratte dalla stessa osservazione comprovano la natura dell' accidente accaduto.

1.° Esser l' utero alquanto più voluminoso di quello che suol essere nello stato naturale e virginale, e quindi anche di un colore più vivo del consueto, molle nella sostanza, e ricoperto nella interna sua faccia di uno strato membranoso, soffice, spumoso, e di color bianco giallognolo.

2.° La tuba fallopiana destra alquanto dilatata con appariscenza straordinaria dei vasi, e attorcigliamento notabile.

3.° Entrambe le ovaja ingrossate, e la destra contenente un deciso *corpo luteo*.

4.° Niuna mutazione patologica vedevasi nei pudendi esterni, e niuna nei legamenti anteriori o rotondi.

5.° Mostravasi bensì l' arteria e vena spermatica sinistra di un calibro assai più grande dell' ordinario.

6.° La tuba fallopiana sinistra aveva perduta la sua figura naturale, ed appariva qual sacco membranoso consistente, e tessuto di molti vasi sanguigni, di dametro assai aumentato.

L' estremità sua libera abbracciava tuttavia l' ovajo corrispondente.

Al di sotto della distensione verso l' utero la tuba erasi affatto obliterata, e non fu possibile penetrar per essa nell' utero.

Abbiamo riferito questo caso onde renda guardinghi coloro cui spettassero di simili incumbenze, di ricercare cioè in casi analoghi la causa della morte improvvisamente accaduta.

Rabbia.

Fra i primi noi per mezzo di questo Giornale ad aver fatto conoscere in patria le osservazioni del nostro concittadino e collega Marochetti sulla diagnosi e sintomi particolari della rabbia, e sul nuovo uso per la cura di essa della genista lutea tinctoria, osservazioni state ripetute, e di cui ci fu cortese nel comunicarcele altro collega esercente parimenti la medicina in Russia il Dott. Toggia, vogliam pure esser fra i primi a dare contezza d' una nuova Memoria del Dottore Marochetti sullo stesso soggetto, e che sinora non venne pubblicata colle stampe.

Intento l' Autore non a crear sistemi o teorie, ma di concorrere ai progressi della scienza ed al bene della società, tenta in questa Memoria di dar ragione dei fenomeni osservati delle pustole sublinguali e dell' utilità dei praticati mezzi curativi che formano la materia delle già pubblicate Memorie.

E primieramente pensa il Dott. Marochetti che il veleno rabbioso s' arresta poco tempo nella praticata ferita dall' animale rabbioso, ma portasi tosto all' estremità de' condotti escretorii delle ghiandole submascellari (e ciò essendo, uopo è dire, per ispecificazione di questo

veleno): quivi ragunato, e dilatando questi canali dà origine a due piccole vescichette di vario volume, e site ai lati del freno della lingua. Ordinariamente si è fra il terzo o nono giorno che queste vescichette compajono: allora se il veleno non vien evacuato, irrita e chiude (per mezzo forse d' un flogistico processo) le strade per cui la natura tenta d' espellerlo: e quindi nello spazio di 24 ore viene riassorbito, e porta la sua principale azione sul cervello, dal che ripeter debbonsi i terribili sintomi nervosi che si manifestano, e che orribilmente crescendo accompagnano le ultime ore di vita dell' uomo e dell' animale arrabbiato.

Ci fia lecito domandare all' A. ove stiasi inerte radunato il veleno idrofobico, quando la malattia non si manifesta che molto tempo dopo la morsicatura.

Asserisce inoltre l' A. che il veleno idrofobico non diminuisce d'intensità passando da un individuo all' altro, del che ne riferisce degli esempi andando di ciò d' accordo con molti altri osservatori.

La sola lesione patologica osservata dall' A. negli estinti d' idrofobia si è quella della congestione sanguigna del sistema vascolare dell' encefalo.

Conosciuta, al dire del Dott. Marochetti, la causa prossima e la sede della rabbia, sembra che la cura di questa spaventosa malattia debbe uscire dallo stato di desolante incertezza in cui è sinora rimasta (e fosse pur vero che non deluse andassero le speranze dell' Autore, ma . . . !).

Le indicazioni curative proposte dall' A. sono la *neutralizzazione* e l' *espulsione* del rabbico veleno. Si compierà alla seconda di queste per mezzo del cauterio attuale al luogo ferito, e quindi continuando in questo luogo medesimo una larga superficie in suppurazione per mezzo anche d' un vescicante.

Afferma l' A. che un vasto abscesso flemmonoso che si sviluppi al luogo e dopo la morsicatura guarantisce dalla rabbia.

L' altro essenzial punto di cura per l' espulsione dell' idrofobico veleno si è di aprire col mezzo d' una lancetta o di forbici le vescichette sottolinguali, cauterizzandole in seguito col cauterio attuale, e dopo ciascuna operazione far sciacquare ben bene la bocca all' ammalato colla decozione della genista tinctoria, la quale sostanza ha la proprietà di soddisfare alla prima indicazione, cioè di *neutralizzare* il veleno, amministrandola o in decozione o in polvere ne' modi già conosciuti, e che qui crediamo inutile di ripetere.

Oltre ai fatti notati nelle già pubblicate Memorie in prova de' vantaggi di questo metodo curativo, il Dott. Marochetti ne rapporta alcuni altri, fra' quali noi citeremo quel solo che trovandosi egli nel 1818 in Podolia ebbe occasione di prestare la sua assistenza a 26 individui stati morsicati da un cane evidentemente arrabbiato, i quali tutti per mezzo della cauterizzazione delle vescichette sottolinguali, e l' uso interno della genista tinctoria, perfettamente guarirono.

Quantunque l' esistenza o svolgimento di queste pustole sottolinguali sembri cosa non dubbia dalle accennate osservazioni, da quelle dal sig. Huffeland citate nel suo Giornale, e ragunate dal sig. Xanthos sull' asserzione di molti greci, presso i quali quest' osservazione è comunissima, dando il nome a queste pustole di *lysses*, da quelle riferite dal sig. Magistel, e prima di tutti forse dal Dott. Salvatori, tuttavia non sembra ancora ben bene assicurata la cosa, avvegnachè altri osservatori non poca dubbietà spargano sullo svolgimento di queste vescichette siccome sulla certezza di guarigione dopo la loro cauterizzazione.

Diffatto il Prof. Berndt di Greifswalde, a malgrado di tutto il suo

impegno di bene studiare ed esaminare il corso ed i sintomi della rabbia, non gli fu fatto di scoprirle in un uomo ed in molti animali quadrupedi, sui quali istituì le sue esperienze ed osservazioni (ved. Bulletin des sc. méd., num. 3, mars 1825, pag. 244 e seg.).

Il Dott. Recamier non potè scoprire queste pustole in un uomo a cui prestò la più assidua assistenza, e stato morsicato da un lupo arrabbiato, e che fu vittima dell'idrofobia. (Revue méd., août 1824).

Non le osservò parimenti un Officiale di Sanità che prestò i suoi consigli ed assistenza ad un uomo stato morsicato da un cane arrabbiato, siccome ci riferisce il Dott. Balencie. (Revue médic. decembre 1824).

Il Dott. Eckstrom riferisce, che essendosi nell'anno 1824 mostrata frequentissima l'idrofobia in Stocholm, queste pustole non si osservarono che nel minor numero de' soggetti morsicati.

Non le osservò il Dott. Peysson in un Uffiziale morsicato da un cane, e morto rabbioso. (Journ. univ., fev. 1825).

Non si mostrarono in un cane arrabbiato, ed in un uomo da quello morsicato e morto idrofobo, alle più minute indagini del Dott. Andral figlio. (Archives génér. de méd., janvier 1825).

La Memoria del Dott. Marochetti unitamente a Lettera sullo stesso soggetto del Dott. Lafon esercente la medicina in Turchia, essendo state comunicate all' Accademia Reale di Medicina di Parigi, domandandole mezzi onde poter continuare le loro esperienze, il sig. Barone Dupuytren relatore fa osservare, che siccome in queste lettere non si tratta che d' un mezzo profilatico, preferirebbe sempre le scarificazioni e le profonde cauterizzazioni delle parti ferite a quelle delle pustole sottolinguali, non essendo queste abbastanza costanti nella loro comparsa. Il Dott. Honoré in questa medesima seduta cita

due casi di rabbia da lui osservati nella specie umana, ne' quali non potè scoprire sì ne' morsicati che negli animali arrabbiati lo svolgimento di queste pustole. Protestano non essere stati più fortunati li Dottori Girard e Barthélemy in molte esperienze fatte sui bruti nella Scuola Veterinaria d'Alfort. Il primo di questi osservò soltanto in tre cani morti arrabbiati i polmoni gangrenati. Il Dott. Orfila all'incontro riferisce un' osservazione fatta dal Dott. Marcq nel dipartimento de l'Aisne, in cui visibili furono le pustole, e la loro cauterizzazione portò a salvamento l'infermo. In mezzo a tanti dispareri l'Accademia determina la formazione d'una Commissione permanente ad oggetto di occuparsi di tale importante materia.

Giacchè occasione favorevole ci si presenta, ci giova il qui riferire il parere emesso sulla Memoria del Dott. Marochetti dalla nostra Reale Accademia delle scienze per bocca del collega nostro e membro di essa Dott. Coll. Francesco Bellingeri, il quale facendo risultare del merito di queste osservazioni non può per altro dissimulare che già alcuni sommi osservatori quali Ettmuller e Morgagni portavano opinione che qualche cosa di morboso trovassesi nella bocca degli estinti per rabbia. Diffatto scrive l'Ettmuller citato da Morgagni: « De « cane rabido, vulgo affirmatur, sub lingua ejus latere vermem quem- « dam oblungum, quem alii a seipsis visum testantur, quo mature « dempto nullus canis rabidus fiat: eodem vero increscente rabiem « necessario supervenire; unde quidam ad praecautionem solent « extrahere hunc vermiculum: quidam existimant non esse vermicu- « lum, sed pro sanguinis congrumati particula, in venis raninis sub « lingua collecti et stagnantis habent. Rem hanc ceu nondum suffi- « cienter exploratam in medium relinquo ». Morgagni poi nel riferire le sezioni cadaveriche degli arrabbiati *De sedibus et caussis mor-*

borum, lib. I, epist. VIII, §. 31, scrive: « In aliquo tamen inflam-
« mati omnes musculi laryngis et ossis hyoidis et linguae, cujus pa-
« pillae aliquanto tumentes et in uno exigua quaedam ad illius ra-
« dicem tubercula, quorum aliqua suppurata apparebant. »

Quanto poi all' uso della genista lutea proposto dal Dott. Marochetti, dice il Dott. Bellingeri nel suo Rapporto non trovarsi che ne sia fatta menzione da alcuno scrittore antico o moderno, dubitando però la Giunta accademica deputata all'esame della Memoria del Dott. Marochetti dell' efficacia di questo rimedio (Ved. Mem. della Regia Accademia delle Scienze, vol. 29, pag. XX e XXI).

Scorrendo le numerose opere periodiche recenti, ci sarebbe forse facile il moltiplicare altri fatti, ma sinchè composta sia fra i Patologi una tal lite, ci basterà il qui riferire un fatto parimenti negativo osservato in questo nostro Ospedale di S. Giovanni in un uomo dell' età di 46 anni, e stato morsicato da un cane arrabbiato, nel quale infelice nè nello stato di delitescenza del contagio, nè allo manifestarsi de' suoi terribili effetti, il che si fu dopo 15 giorni dalla sofferta morsicatura, non risultò all' attenta ispezione de' Medici e Chirurgo curanti, li signori Dottori Rinaldi, Cristin e Riberi, niuno svolgimento di queste pustole, se si eccettui una notabile turgescenza delle vene ranine al comparire de' primi sintomi idrofobici, i quali giornalmente crescendo tolsero la vita in breve tempo a questo sgraziato.

Malattia del feto nell' utero materno.

Il Dott. Varrou presentò per mezzo del Dott. Brichetau all' Accademia reale di Medicina nella seduta delli 26 aprile tre osservazioni

di feti affetti nel seno materno da infiammazioni simili a quelle che affettar possono l' uomo adulto.

La prima di queste osservazioni offre il caso d' un neonato che non visse che 12 o 15 ore e che all' apertura del cadavere presentò delle alterazioni tali a non lasciar dubbio di sofferta pleuritide cioè, spandimento d' un liquido purulento nel torace, la formazione di false membrane sulla pleura, il rossore e l' injezione di questa membrana.

Nella seconda, il feto presentò le tracce di sofferta peritonite, e nella terza manifesti segni si presentarono d' infiammazione del timo, con presenza di suppurazione nell' interno di quest' organo.

Alle accennate il Dott. Brichetau aggiunge altri fatti osservati da insigni Pratici siccome i casi di fratture e lussazioni osservati dal celebre Chaussier, quelli di feti nati col vajuolo osservati dai Dottori Marc e Husson. Il Dott. Desormaux aggiunge la storia d' un bambino che nacque con tutti i sintomi d' intensa enterite di cui guarì dopo la nascita, ed il sig. Husson assicura aver aperto non ha guari due bambini a l'Hôtel-Dieu, l' uno nato morto al settimo mese di gravidanza, l' altro all' età di 8 giorni dalla nascita, presentando ambi dei tubercoli in suppurazione, nel primo ai polmoni, quantunque nato da madre sanissima e con niuna minaccia di ftisi, il 2.° al fegato.

Calcoli vessicali.

Nella medesima seduta il Dott. Murat cita l' osservazione d' un vecchio di 77 anni la di cui vescica esaminata dopo la morte conteneva 678 calcoli.

Nuova specie di malattia nervosa.

Leggiamo in un accreditato Giornale francesce (Archives, juillet 1825) la descrizione d' una nuova specie di malattia nervosa della numerosa e troppo frequente classe delle così dette *contrazioni* o *maux de nerfs* e si è l' esercizio involontario ed anche violento d' alcuni muscoli volontari senza lesione delle facoltà intellettuali. Per esempio. Un viaggiatore scende dalla sua sedia affine di fare alcuni passi a piedi, e tosto s' avvede chi i movimenti delle sue gambe si rendono più celeri di quanto la sua volontà il richiedesse, e non potendo volgersi a piacimento secondo la direzione della tortuosa strada, ma suo malgrado diretto dalle sue gambe alla volta d'un precipizio verso cui ben s' avvedeva con orrore andar incontro, senza potere nè arrestarsi, nè volgersi, nè gettarsi a terra: fortuna volle che l' accesso nerveo-muscolare non oltrepassò lo spazio di due minuti.

Una signora, in una società scielta e di suo genio, viene improvvisamente sorpresa da una loquacità irresistibile colla quale interrompe il discorso di lei medesima o di altri che parli, con frasi non comuni alla sua educazione con parole oscene, con bizarre grida, che fanno un deplorabile contrasto col suo spirito ed i suoi modi educatissimi. Che più? queste frasi o sono grossolane imprecazioni, o la sincera espressione d' un pensato giudizio o d' una poco favorevole opinione su qualcuna delle persone presenti alla società.

Il Dott. Itard nel riferire una tal specie di malattia nervosa ne propone in genere anche i mezzi curativi, varii secondo la causa a cui ragion suggerisce possano essere attribuite: ciò non pertanto nei diversi suoi ragionamenti non troviamo gran che di progresso nella cura di questo genere di mali.

Uso profilatico dell' atropa belladonna nella scarlattina.

Il Dott. Huffeland raccolse nuove osservazioni sull' efficacia preservativa dal contagio scarlattinoso dell' atropa belladonna. Pensa questo Professore che un tale fenomeno si debbe ascrivere alla diminuzione di suscettività nervosa prodotta da questo vegetale, senza la quale suscettività non può aver luogo l' infezione.

È lecito però l' osservare al sig. Professore, che data quest' azione alla belladonna, dovrebbe non solo essere un preservativo per la scarlattina, ma per qualunque altro contagio: di più che ogni qualunque torpente della classe o d' azione analoga di questa pianta dovrebbe possedere la medesima virtù.

Comunque vogliasi pertanto spiegare la cosa tenendoci ai fatti ragunati dal sig. Huffeland sembra constare sul rapporto del Dott. Gumbert, che essendo stato amministrato questo vegetale in una regnante epidemia a 156 ragazzi d' età diversa, 131 furono preservati dalla epidemia scarlattinosa, e 15 che ne furono ammalati, fecero un corso benigno di malattia. Cinque o sei giorni bastavano per questa profilatica cura.

Il Dott. Suttingre osservò parimenti che nel villaggio di Miaskowo parecchie persone essendo morte di scarlattina, si ebbe ricorso all' estratto di belladonna, e d' allora in poi niun individuo fu affetto dalla scarlattina.

Il Dott. Kohler osservò che su sette ragazzi coabitanti insieme nella medesima camera, e di cui uno affetto da scarlattina, sei che avevano preso l' estratto di questa pianta ne furono totalmente preservati.

Queste osservazioni ripetute dal Dott. Hemercier in un' epidemia di scarlattina, ed in un orfanotrofio ove dominava questa malattia,

ne conchiude : « Que l'extrait de celle solanée peut être très-utile « dans les temps d'épidémies dangereuses, comme l'assurent les Mé- « decins allemands, qui la regardent comme un bienfait égalant pour « eux l'heureux préservatif de la petite vérole ». (Journ. compl., avril 1825).

Cautele sull' uso del jodio.

Lo stesso scrittore Dott. Huffeland chiama l' attenzione dei Pratici sull' uso del jodio, avendo egli osservato avere questo rimedio un' azione talmente pronta ed attiva sul sistema ghiandolare a fare scomparire nel sesso le mammelle, quando usato per frizione e per un tempo assai lungo onde fare scomparire il gozzo, siccome gli venne fatto d' osservare essere accaduto ad una giovine d' altronde sana, robusta e savia.

L' Autore trae però da questa sua osservazione l' analoga induzione, che agendo in tal modo il jodio nello stato normale, possa egli essere utilissimo nello stato patologico degli organi della generazione. E di fatti ci giova aggiungere che il Dott. Eusèbe de Salle usò col massimo successo questa sostanza negli induramenti cronici de' testicoli, ed il celebre Magendie nel suo Formolario all' articolo Jodio aveva di già fatto conoscere i risultati di questo medicamento.

Usi del cloruro di sodio e di calce.

Abbiamo già altra volta fatto parola delle utili applicazioni del cloruro d' ossido di sodio e di calce fatte dal sig. Labarraque tanto nella medicina, quanto nell' economia domestica; molti fatti posteriori osservati da uomini espertissimi confermano l' utilità di questo ritrovato, cosicchè a giusto titolo dalla R. Accademia di Medicina di Parigi fu concesso al sig. Labarraque uno de' premi legati dal signor Barone di Monthion per coloro che maggiormente hanno contribuito al perfezionamento della medicina o della chirurgia, o le di cui opere o scoperte procurarono nuovi mezzi di prevenire o diminuire l' insalubrità d' alcune professioni.

Non solo adunque le accennate chimiche preparazioni utilissime si mostrarono come disinfettanti, ma servirono mirabilmente ad arrestare le decomposizioni ne' viventi nelle più terribili malattie, siccome l'antrace, la più avanzata gangrena d' ospedale, le ulcere veneree degenerate, le ulcere gangrenose di truce aspetto; scemato il fetente miasma del cancro e degli erpeti depascenti, e persino la tigna fu con questo mezzo guarita.

Si impiegano queste sostanze o pure o dilute con acqua, giusta l' urgenza de' casi, per mezzo di lozioni, o coprendo la parte ammalata con piumacciuoli di filaccie imbevuti di questo liquore.

La medicatura si cangia due volte al giorno, e se ne sospende l' uso quando l' ulcere acquista un colore rosso e segni si presentano d' infiammazione, cangiando in tal tempo la medicatura giusta le regole ed i precetti dell' arte.

Lungo sarebbe se tutti nominar volessimo i dotti e celebri Chirurghi che distinti vantaggi ottennero dall' uso di queste preparazioni,

ci basti il quì citare le osservazioni del Dott. Biett, Medico dell' Ospedale di S. Luigi in Parigi, per le numerose applicazioni di questi rimedi negli erpeti; quelle che si propone di pubblicare il Dott. Giulio Cloquet, Chirurgo in capo aggiunto nello stesso Ospedale, sull' utilità di questo mezzo nelle ulceri gangrenose, facendo bagnare i membri sfacellati nel cloruro diluto in 10 o 15 parti di acqua, ed amministrando internamente 25 o 30 goccie di cloruro d' ossido di sodio in una penta di decozione.

Il Prof. Marjolin, Chirurgo in capo dell' Ospedale Beaujoun, fece uso dello stesso cloruro in affezioni gangrenose, fossero queste in seguito d' amputazioni d' un membro o per qualunque altra causa, osservò che l' escara saparavasi prontamente e limitati rimanevano i progressi della malattia.

Il Dott. Samson, Chirurgo ordinario dell' Hôtel-Dieu, disinfettò con tale rimedio le ulceri della bocca con carie ossea e del velo palatino; altrettanto ottenne in un caso di putrefazione di un enorme polipo uterino in seguito alla legatura.

Molti celebri e ben conosciuti nomi potremmo qui aggiungere, molti fatti rapportare sull' utilità di queste preparazioni, bastar debbono però gli addotti ad animare i Pratici a ripetere queste osservazioni, ed a procurarsi l' opuscolo col titolo: *De l'emploi des chlorures d'oxide de sodium et de chaux, par A. G. Labarraque Pharmacien à Paris*, 1825, *prix* 1 *fr.*, dal quale noi abbiamo estratto le presenti notizie.

Olio di ricino artificiale.

Il Dott. Huffeland dà questo nome alla miscela d'una goccia d'olio di croton tiglium con un' oncia d'olio di papaveri, dicendo corrispondere questa alla dose ed all' azione di un' oncia d'olio di ricino.

Prendiamo quest' occasione per annunziare che delle ricerche comparative e delle esperienze istituite dal celebre Chimico Caventou dimostrano che l' olio di croton tiglium si ottiene non solo dalla specie di pinocchio creduto indigeno alle antille, ed a cui si diede il nome di *jatropha curcas*, ma ottiensi pur anco simile per le qualità fisiche e mediche dai semi della pianta che cresce ne' nostri climi, e conosciuta sotto il nome di pinocchio d'India.

Vapori del caffè torrefatto.

Il Dott. Amati consiglia ne' casi di croniche oftalmie l' uso di questi vapori. Riferisce tre osservazioni, di cui una fatta su se medesimo, d' oftalmie ribelli ai più usitati rimedi, e guarite in tal maniera nello spazio di venti giorni, lavando parimenti gli occhi con una decozione fredda di caffè crudo.

Uso dell' acqua calda nella cura della gotta e de' reumatismi.

Il Dott. Duchassin riproduce con buon numero d' osservazioni questo mezzo semplice e poco dispendioso per la guarigione di queste dolo-

rosissime malattie, stato già proposto da Cadet de Vaux, e quello si è dell'amministrazione dell'acqua per quanto si può calda alla dose di 48 bicchieri d'otto oncie ciascuno, bevuti di quarto d'ora in quarto d'ora nell'intervallo del parossismo gottoso o reumatico, siasi ischiade o di qualunque altro genere, di carattere cronico specialmente.

I fatti riferiti dall'A. hanno tutta l'autenticità: la spiegazione dell'effetto del rimedio ciascuno de' nostri Lettori la dia a suo buon grado.

Biografia Medica. Piemontese

Volume 2.°

> Cari sunt parentes, cari liberi: sed omnes omnium caritates patria una complexa est.
>
> Cic. lib. 1. Offic.

E questo l'epigrafe che si presenta al lettore all'aprire del bel libro dell'egregio Dott. Bonino, il quale dà col primo fascicolo di questo secondo volume non solo ampia ragione del palesato amor patrio colla sentenza del Filosofo ed Oratore romano, ma dà prova non dubbia ancora di cosa non comune agli autori, di sostenere nel progresso dell'opera, quella forza e vivacità di stile, quella mirabile perseveranza di utili ricerche, ragionata e dignitosa critica, giusta e non adulatrice lode, che formano il pregio del primo volume, ed al che tutto richiedesi ingegno non comune e non interrottta fatica.

Adorna l'egregio A. questa sua nuova fatica di un cenno di Proemio dirigendosi ai cultori della storia letteraria patria, ringraziando gli uni delle urbane critiche che gli vollero comunicare dopo la pubblicazione del primo volume di quest' opera, rispondendo loro: « Che faranno prova della sua docilità le correzioni che in fine dell' opera saranno fatte d'alcuni errori mostratigli da quegli amici o leggitori suoi », consigliando loro però di non essere troppo sottili nelle minute ricerche o particolarità del casato o d' intima parentela degli illustri di cui imprende a dare notizia.

Rispondendo parimenti ad alcune osservazioni indirittegli dalla Biblioteca italiana, ed escludendo così definitivamente qualunque ulteriore difficoltà sul proposito, usa di quella scioltezza d'idee e di stile che frutto di coltissima educazione gli si è resa famigliare, e di cui ci è dolce il presentare qui un saggio.

« Saggiamente disse Tullio doversi la coscienza apprezzare più degli altrui discorsi (Mea mihi conscientia pluris est quam omnium sermo, ad Atticum XII. 28), tuttavia questo giudice, che mai non falla intorno all' onesto e al turpe, quanto facilmente errar suole nel giudicare le opere dell' ingegno? L'incertezza e la timidità de' suoi giudizii uopo ha di conforto e di incitamento, non di mercate laudi, e di quell' ambizioso patrocinio con cui fanno puntello alla propria debolezza coloro ai quali come disse Dante non è duro

Lo scendere e 'l salir per l'altrui scale:

ma di quel conforto bensì che dalle schiette e spontanee parole dei savii uomini derivando, agli uomini onesti è soave ed efficace ». E tali appunto per l'A. furono le autorevoli testimonianze significategli da due Senati competenti, la nostra Reale Accademia delle Scienze, e l'Eccelentissimo Magistrato della Riforma sopra gli studi.

Premesse in sì bel modo queste avvertenze entra l' A. à non solo dare brevi notizie sugli illustri defunti nell' arte che professiamo, ma dell' opere loro nel presentare erudita analisi, ne rivendica la primazia ed il merito, contro o l' opinione contraria d' alcuni emuli, o lo smercio fraudolento di patrii ritrovati d' alcuni forestieri. Così attribuisce tutto il merito al nostro Terraneo della scoperta e dimostrazione delle ghiandole dell' uretra, di cui Cowper pretese averne il vanto, e che Portal scrive essere già state accennate da Colombo.

Ci fa conoscere il Bianchi non solo quale lo dimostrano le tuttora pregievoli sue opere d' anatomia e di fisiologia, ma degno di sedersi al fianco di Torti, di Mangeto, di Valsalva, di Morgagni, di Lancisi e di tant' altri sommi de' suoi tempi co' quali avea attivissima ed amichevole corrispondenza; e qui dando gloria al vero, mostra quanto erroneo od almen precipitoso sia stato il giudizio del Portal sull'opera principale del Bianchi, sulla sua *Historia epatica* cioè, accusandola povera di fatti e d' osservazioni, mentre li stessi fatti e le stesse osservazioni trovarono comoda stanza e pregievolissimo ornamento all' opera sulle malattie del fegato, che in età ben avanzata piacque al Portal fare di pubblico diritto.

Ci dipinge li due Fantoni padre e figlio, quali a sommo pregio debbe vantarsi averli avuti il Piemonte e quale a somma gloria si vanta aver avuto il secondo la nostra Università nel suo risorgimento sotto il regno pe' letterati fortunatissimo di Vittorio Amedeo II.

Ci mostra coi mentovati nei Ricca due gran Clinici e profondi scrittori sì in anatomia, che in altri rami teorici della Medicina, prova manifesta potersi e doversi alle pratiche discipline accoppiare le teoriche.

Leggendo inoltre le vite di questi e molt' altri valenti nostri pie-

montesi, siccome Guidetti, Adami, Gianoglio, ec. ponderandone gli scritti come con molta maestria alla considerazione gli espose il Dottore Bonino, si scorgerà di leggieri quanto ingiusti verso di noi stati sieno non pochi oltremontani, e come tanto più ingiusta sii l'asserzione che ad ogni passo delle moderne opere francesi si legge, cioè, che l'anatomia patologica nata fra noi od almeno in Italia e da' nostri piemontesi, se non altro, con tanto ardore coltivata da secoli, abbia avuto culla e alimento là ove, imitatori delle altrui scoperte, alla forestiera modestia delle invenzioni altrui, accoppiando moderne foggie, e vezzi di stile, e fregi, ce le rendono in nuova forma, ma non in nuovo fondo.

Continui pure con ardore la sì bene avanzata impresa il benemerito Dott. Bonino, che dai contemporanei e dai posteri tributo grandissimo ne trarrà di meritata lode.

Con Superiore permesso.

TORINO 1825, DALLA STAMPERIA REALE

INDICE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

Acido prussico, suo antidoto. Pag. 139.
—— citrico nelle metrorragie puerperali. 207.
Acqua calda utile nella gotta, e nei reumatismi. 664.
Acque minerali di s. Genisio. 42. 91.
—— di s. Didier e Courmajor. 287.
—— di Evian in Isvizzera. 443.
Actea racemosa utile nella ftisi. 89.
Acupuntura (sull') osservazioni. 128.
—— teoria degli effetti. 410.
—— saggio. 414.
Aghi inghiottiti da un bambino. 141.
Alume proprietà stitiche della sua soluzione. 119.
Anatomiche ricerche di varie aponeurosi. 327.
Angine edematose. 404.
Annunzio di ricerche fisico-patologico-chimiche ec. 285.
—— del giornale di chimica medica di Farmacia, e di Tossicologia. 143.
—— degli elementi di terapeutica e materia medico-chirurgica. 431.
—— del 12.° vol. dell' opera di Gius. Frank. 480.
—— del primo e secondo volume della biografia piemontese. 46. 565.
Arsenico, sua azione nei cadaveri. 90.
Atropa belladonna, suo uso profilatico nella scarlattina. 560.
Avvelenamento (d' un) caso legale. 323.
Bagni (fournis à domicile) 424.
—— sull' uso de' medicati. 433.
Biografia del Prof. Scavini. 381.
—— del Prof. Vassalli-Eandi. 523.
Caffè torrefatto. 564.
Calcoli biliari. 93.
—— vessicali. 558.
Calce, cloruro (di) 562.
Cancro (sul) osservazione. 63. 90.
Carthamus tinctorius utile nella tenia. 89.
Caso straordinario. 420.

Cataplasma risolvente nell' ostruzione del fegato. 90.
Chimica insegnata in 26 lezioni. 462.
—— sua tavola de' corpi semplici. 330.
—— scoperta. 380.
China bicolorata, uso medico. 284.
Chelidonia utile nelle ferite. 87.
Concrezione artritica. 332.
Congestioni cerebrali. 110.
Coppette nella metrorragia e nell' amenorrea. 500.
Croup casi (di) 363.
—— complicato a pleurisia. 517.
Delirio guarito coi nervini, e specialmente coll' oppio e colla china. 289
Denti (sulla) trapiantazione. 86.
Diabete (sul) osservazione. 179.
Dottrina patologica francese. 174. 208. 308. 376. 489.
Dottrina delle malattie della mente. 185.
Edema dolente (dell') causa prossima. 180.
Elefanziasi (sull') osservazione. 265.
Emormesi polmonica soffocativa. 440.
Encefalitide (dell') trattato clinico, e fisiologico. 467.
Eruzioni artificiali utili in certe malattie. 274.
Feto, sue malattie nell' utero materno. 557.
Femore, osservazioni nelle fratture. 269.
Ferita dell' arteria carotide. 409.
Fisiologia (di) osservazione. 87.
Flebactasia, o dilatazione delle vene. 501. 531.
Flora piemontese. 286.
Gotta, suo rimedio. 564.
Gravidanza della tuba eustachiana sinistra. 550.
Guarigione spontanea dell' aneurisma dell' arteria suolavia. 464.
Idrofobia, notizie. 76.
—— curata dall' acetato di piombo. 88. 233. 235.
Idropericardia in seguito ad una paricardite cronica. 445.
Igiene de' Tipografi. 141.
Infiammazione de' vasi assorbenti, linfatici ec. 268.
Jodio, cautele nell' uso. 561.
—— cloruro (di) 562.
Irritazione e flemmasia, loro distinzione. 447.

Lattuca sativa. 331.
Le-Roy micidiali effetti (di). 311.
—— esaminato. 471.
Lesioni traumatiche. 519.
Malattie del cuore, e de' grossi vasi. 14.
—— cagionata da difetto del sangue. 238.
—— dei gatti comunicata alla specie umana. 523.
—— nervosa di nuova specie. 559.
—— di petto curata col tartaro emetico. 545.
Materia medica (di) trattato elementare. 277.
Medicina legale, sulla sincope, soffocazione, e sommersione. 68.
—— questione. 451.
Membrana mucosa gastro-intestinale considerata nello stato sano, e nello stato infiammatorio. 457.
Mercurio, sua azione nel sangue. 91.
Mezzo curativo nelle malattie nervose. 31.
Midollo spinale (sul) esperimenti fisiologici. 302.
Milza (della), osservazioni sullo stato patologico. 114.
Morbi sifilitici (sui) osservazione. 481.
Nervi, scoperta d' una loro cavità. 336.
Olio di terebintina nelle paralisi. 89.
—— di felce maschio nella tenia. 443.
—— di ricino artificiale. 564.
Orina straordinaria maniera d' espellirla. 392.
—— di color turchino. 498.
Osservazioni sulla condizione patologica. 105.
Ossi sviati, osservazioni per raddrizzarli. 398.
Otturamento in una perdita uterina. 203.
Paralisia guarita col rhus radicans. 83.
Paraplegia sanata col galvanismo. 28.
—— col fuoco. 80.
Pediluvii nitro-muriatici nelle malattie del fegato. 145.
Petto, sua esplorazione. 121.
—— nuovo segno dedotto dalla sua percussione. 123.
Piloro (del) malattie. 239.
Placenta incarcerata. 155.
—— tenacemente abbarbicata all' utero. 201.
Pomata di digitale e di squilla. 478.

Proemio della dottrina patologica francese. 489.
Propagatore, osservazione in riscontro ad un suo articolo. 549.
Prospetto della Clinica del Prof. Chiesa. 3.
—— delle malattie curate nell' Ospedale de' Ss. Maurizio e Lazzaro. 193. 241.
Rabbia, osservazioni. 514.
Rendiconto dei travagli della società medica di Lione. 333.
—— medico-terapeutico di sette mesi di Clinica. 337.
Riflessioni critiche sulla virtù de' rimedi. 162.
Sal ammoniaco, suo effetto. 282.
—— marino utile nel cancro. 90.
Salsapariglia ricerche chimiche. 132. 135.
Sangue sua circolazione nel capo. 33.
—— Sulle principali circostanze del coagulamento. 38.
—— perseveranza de'suoi vitali fenomeni nelle parti separate dall'organismo. 254.
Scarlattina sua profilassi. 560.
Secale cornuto, suoi funesti effetti. 88.
Sistema linfatico (sul) ricerche. 262.
Soda sotto-carbonato (di) nel gozzo. 87.
Sonno morboso. 86.
Spirea tomentosa nei flussi mucosi. 89.
Stafilorafia notizia (di). 257.
Strichnina nell' epilessia. 295.
Tenia, cenno sulla cura. 26
Terapeutica sperimentale. 138.
Testicolo canceroso. 97.
Tetano convulsivo guarito col salasso della giogolare. 301.
Trichiasi, nuovo modo di curarla. 394.
Tumori cistici delle palpebre curati col metodo di Desnoues. 385.
—— loro classificazione. 507.
—— contenenti idatidi 529.
Unguento mercuriale nuovo metodo di prepararlo. 422.
Uretra imperforata. 389.
Utero, sua straordinaria vegetazione. 49.
—— sua rottura operata colla gastrotomia. 60.
—— e dell' intestino retto. 62.
Vesti umide, loro proprietà nel condurre il fulmine. 237.
Vitalità, sua resistenza nelle malattie. 84.

TAVOLA GENERALE

DELLE MATERIE CONTENUTE, E DEGLI AUTORI CITATI

NEL PRIMO QUINQUENNIO

DEL

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO

DI TORINO

N. B. *I numeri romani indicano il volume e gli arabi la pagina.*

A

Abercombie V. 239.
Abernethy V. 507.
Aborto. Osservazioni di Ward III. 432.
Acefalo. Caso pratico II. 561.
Acidi. Uso medico dell' acetico IV. 286. Citrico usato nelle metrorragie puerperali da Evrat V. 207. Ricerche sull' idrocianico di Haller III. 514. Prussico internamente usato da Ludike I. 12. Prussico esternamente usato da Thomson II. 330. Antidoto del prussico V. 139.
Acqua calda, suo uso nella gotta e reumatismi V. 564.
Acque minerali. Analisi delle acque di Retorbido di Degiorgi II. 90. 139. 334. Dell' Angiolini III. 253. Scoperta del jodio in quelle di Sales II. 332. Salino-gazosa artificiale II. 282. Sulfureo-saline di Castelnuovo d' Asti, di Cantù III. 193. Di S. Didier e Courmajor V. 287. Di S. Genisio V. 43. 91. D' Evian in Isvizzera V. 443.
Actea racemosa, sua tintura nella ftisi V. 89.
Acupunctura. Proposta da Vafer II. 282. Sua utilità in una malattia convulsiva IV. 31. Sua utilità in un' anasarca IV. 96. Osservazioni di Cloquet V. 128. Notizie di Pellelan V. 222. 410.
Afonia. Storia di un' afonia II. 513. Storia del Dott. Alfurno III. 46. Caso riferito da Rayn IV. 472.
Aghi. Caso d' aghi inghiottiti riferito da Badoglio V. 141.
Alard V. 265.
Alfurno III. 46. V. 289.
Alienazione mentale. Sui rimedi usati in tale malattia, osservazioni di Muller IV. 217.
Alloro nobile. Suo uso proposto da Ricotti II. 445.
Alume. Proprietà stitiche della sua soluzione, di Scudamore V. 119.
Amaurosi, curata con vapori acquosi II. 238.

Amoretti I. 195.
Amputazione. Memoria di nuovo procedimento di Lisfranc III. 428.
Anatomia. Patologico-comparata su di un cervello ossificato I. 15. Patologica di Baillie I. 91. Patologica sull' encefalo del Prof. Lallemand I. 125. II. 129. Patologica, osservazioni di Bell IV. 282. Patologica sul cervello e sul cuore IV. 141. Nuova scoperta anatomica di borse mucose I. 208. Anatomia sulle proporzioni relative del corpo umano di Brid. IV. 136. Sulla struttura de' polmoni, memoria di Reissessen IV. 43. Nuovo mezzo per conservare le preparazioni anatom. III. 189. Ricerche di varie aponeurosi fatte da Godman 5. 327.
Andral V. 262.
Aneurisma. Modificazione all' allacciatura delle arterie aneurismatiche I. 5. Osservazioni di Gallo sui veri aneurismi I. 241. 288. Osservazione di Villiaume d' un aneurisma alla base del collo II. 178. Dell' arteria intercostale operato da Barovero III. 18. Dell' arteria omerale operato da Zoppis III. 345.
Angelini III. 253. 492.
Angine. Membranacea faringea o croup, memoria di Boffano III. 97. Osservazioni critiche di Veggi III. 433. Laringee guarite da Lisfranc III. 569. Edematose, mem. di Bouillaud V. 404. (vedi croup).
Angioite con pneumonia II. 353.
Annunzi. Di recenti opere fisico mediche d' autori piemontesi I. 157. Dell'opera di Frank I. 192. 372. II. 46. IV. 383. V. 144. 480. Sulle acque di Castelnuovo d' Asti III. 192. Del Bullettino universale del Baron di Ferussac IV. 477. Di patologia veterinaria IV. 183. Della polizia medica di Martini IV. 524. Del Giornale di chimica-medicale, di farmacia e di tossicologia V. 143. Sulle ricerche fisico-patologico-chimiche ec. di Paganini V. 285. Degli elementi di terapeutica, e materia medico-chirurgica di Barovero V. 431.
Antidoti. Negli avvelenamenti dei vegetali III. 287. Dell' acido prussico e laudano III. 376.
Aortite toracica, cenno di Jemina IV. 385.
Apoplessia, storia di Bertini IV. 394.
Aria. Morte subitanea per l' entrata dell' aria nelle vene giugolari I. 252. IV. 507. Sull' aria marittima, osservazioni di Richelmi IV. 457.
Arterie. Analogia tra l' *arteriasi cronica* e la *litiasi* I. 267. Sperienze sulle tonache, memoria di Geri II. 489. Storia di un' allacciatura di Vaccà Berlinghieri III. 225.
Artemisia. Utile nell' epilessia, osservazione di Hufeland IV. 573.
Arteriotomia. Sua utilità esposta da Desrouelles I. 126. 194. Alcune considerazioni di Frank I. 193.
Arsenico. Sua azione nei cadaveri V. 90.
Ascesso verminoso all' inguine, mem. di Zenone II. 441.
Asfissia, mezzi per soccorrerla II. 367.
Assorzione De' vasi sanguigni I. 134. Venosa di Meyer II. 131. Esperienze di Fodera IV. 138.
Avisard IV. 183.
Autossia, relazione di Orfila IV. 130.
Avvelenamento, caso legale di Orfila V. 323.

B

Bagni. Di Oleggio, memoria di Griffa I. 209. (Fournis à domicile, lettre) di Buniva V. 424. Sui medicati, cenno di Vay V. 433.
Baillie I. 91.
Bailly IV. 136.
Bayle V. 185.
Balardini II. 26.
Ballarini I. 33. IV. 287.
Ballestra V. 392.
Bally e Meyraux V. 537.
Balsamo copaive utile nelle blenorragie, memoria di Rosignol I. 13.
Barbantini I. 78.
Barbier V. 277.
Barovero I. 129. II. 191. III. 18. 57. 475. IV. 117. 481. 503. V. 431.

Barrau V. 514.
Barzelotti I. 323.
Bauer IV. 95,
Bdellometro di Sarlandiere I. 48.
Begin III. 430.
Bell II. 28. III. 461. IV. 282.
Belladonna. Uso interno II. 285. Suo uso profilatico nella scarlattina V. 560.
Bellardi I. 177.
Bellingeri II. 239. 368. III. 145. IV. 65. 145. 164. 565. V. 302.
Bergamaschi II. 458.
Berruti V. 14. 523.
Bertini IV. 13. 80. 157. 160. 394. 489. V. 193. 241.
Bertolini V. 49.
Bezzio III. 354.
Bianchetti IV. 156. 203.
Bidault I. 147.
Bilfi I. 237.
Billard V. 457.
Biografia. Su Averardi, di Ricci III. 358. Su Garneri, di Barovero III. 475. Su Flajani, di Frank III. 278. Su Zucchi, di Ricci IV. 237. Su Scavini V. 381. Su Vassalli-Eandi, di Berruti V. 523. Medica piemontese di Bonino V. 46. 565.
Bismuto, utilità nelle febbri II. 380.
Blanc IV. 284.
Blengino V. 422. 549.
Bocca I. 341.
Boffano III. 97. V. 363.
Bogros V. 336.
Bonino V. 46. 565.
Borella I. 305.
Borrone II. 306.
Bortley I. 64.
Bouillard V. 265.
Bouillaud V. 404. 467.
Bourdon I. 62.
Brayera antelmintica utile nella tenia IV. 36.
Breschet I. 271.
Bretillot V. 203.
Briquer V. 501.
Brid IV. 136.
Brofferio I. 372. II. 40. 98. 269. 371. IV. 455. V. 296.
Broussais I. 49. 65 97. IV. 140.
Buffa I. 174.
Buffalini V. 49. 162.
Buniva V. 14. 523.
Buscaglione IV. 164.

C

Caffè torrefatto, suoi vapori V. 564.
Caffin III. 330.
Cagnola I. 93.
Calce, uso del suo cloruro V. 562.
Calcoli biliari, saggio di Richelmi V. 93. Vessicali V. 558.
Calorico, saggio di Forni IV. 265.
Calomelano. Avvertimenti sul suo uso II. 430. Sua utilità nel trismo II. 525.
Campana I. 248. III. 285.
Cancrena memoria sulla contagiosa, di Riberi I. 17. II. 214. III. 102. 260.
Cancro. Nuovo rimedio esterno I. 13. Considerazioni di Treille II. 541. Memoria di Scarpa II. 479. Osservazione di Varlez V. 63.
Cantù III. 193. 381. 379. V. 91. 380. 462.
Carapa personia. Uso della corteccia I. 369.
Cardite e pericardite, diagnosi, memoria di Folchi I. 57.
Carena I. 256.
Carenzi V. 478.
Carotide, ferita, osservazioni di Delpech V. 409.
Carmagnola V. 105.
Carraro V. 414.
Carson V. 33.
Carthamus tinctorius, suo uso nella tenia V. 89.
Casanova I. 223.
Caso straordinario osservato da Cominotto V. 420.
Catanoso IV. 468.
Cataplasma risolvente nelle ostruzioni di fegato V. 90.
Cateratta. Nuovo stromento per operarla, di Giorgi II. 186. Memoria sulla nera, di Coze II. 5.
Cateterismo della tromba d' Eustachio secondo Itard II. 168.
Caventou I. 138.
Cefalitide, ragguaglio di Bezzio III. 354.

Ceresole I. 16.
Cervello e midolla spinale. Ricerche sui loro tubercoli, di Gendrin III. 458.
Cervelletto, storia di lenta flogosi, di Bertini IV. 160.
Charmichel I. 263.
Chaily III. 87.
Chaussier III. 571.
Cheine I. 122.
Chelidonia, utile nelle ferite V. 63.
Chiesa IV. 40.
Chimica. Animale I. 143. Tavola dei corpi semplici V. 330. Scoperta di Cantù V. 380. Insegnata in 26 lezioni V. 462.
China. Sua analisi di Caventou e Pelletier I. 138. Sulla sua azione, memoria di Amoretti I. 195. Suo uso nell' artritide I. 291. Uso medico della bicolorata V. 284.
Chinina. Utilità del solfato I. 337. Acetato e solfato II. 43. 259. 264. 267. 572. III. 241. IV. 200. 203. Nelle metrorragie III. 161. Metodo economico di estrarla, di Degiorgi I. 387.
Chiropelvimetro, nuovo genere, di Barovero III. 87.
Chirurgia. Melanges IV. 303.
Chirurgia legale, osservazione di Prin e Dagoner III. 562.
Chirurgia operatoria. Modificazione all' allacciatura delle arterie aneurismatiche I. 5. Nuovo metodo per l'esofagotomia, di Vaccà Berlinghieri I. 53. Nuovo metodo di trattare il sarcocele, memoria di Maunoir I. 118. Confronto dei macchinamenti chirurgici, di Borella I. 305. Mezzi blandi per le fratture III. 38. Addizione fatta all' apparecchio ordinario delle fratture dell' avanbraccio III. 574.
Cholera morbus, annotazioni di Waidy IV. 333.
Cicuta, osservazioni di Cominotto IV. 245.
Cioccolato analeptico II. 142.
Circoncisione, osservazioni di Frank I. 362.
Cisti delle ovaje estirpate da Smith III. 239.
Cistotomia, nuovo modo proposto da Fasola IV. 17.
Civiale IV. 144. 233.
Clinica medica di Lerminier III. 546.
Cloquet V. 128. 464.
Coindet I. 26. 120. 187.
Colla II. 184.
Colongo III. 500.
Collen V. 121.
Cominotto II. 430. III. 161. 373. V. 420.
Combustione spontanea III. 357.
Condizione patologica, memoria di Balardini II. 26.
Congestioni cerebrali, memoria di Keilli V. 110.
Concrezioni. Terree trovate fra muscoli da Tiedmann I. 28. Artritica esaminata da Laugier V. 332.
Contagio. Notizie sul venereo, di Barbantini I. 78. Degli spontanei, memoria di Puccinotti I. 87. Annotazioni critiche di Jemina III. 3.
Convulsioni, trattato di Miquel IV. 313. 409.
Cooper V. 269.
Coppette nella metrorragia amenorrea V. 500.
Coriza, memoria di Rayer II. 363.
Corpi cavernosi, intima struttura, osservazione di Bauer IV. 95.
Coze II. 5.
Crescimone IV. 429.
Crocetti II. 61.
Cristallino, sopra l'estrazione, osservazioni di Catanoso IV. 468.
Cristin V. 3.
Croissances, maladies, par Duchamp III. 457.
Croup Natura ed anatomia patologica, osserv. di Grimaud II. 174. Osserv. di Bellingeri II. 239. Casi osservati da Boffano V. 363. Complicato da pleurisia, osservato da Lebrun V. 517.
Crythmum maritimum, analisi di Lavini II. 369.

D

Dalmazzone III. 481. IV. 97. 112. 433.

Damilano I. 355. IV. 123.
David e Davis V. 180.
De-Carro I. 220.
De-Filippi II. 78. 113. 157.
Degiorgi I. 387. II. 90. 139. 334. 474.
Delirio, sanato coi nervini, e specialmente coll' oppio e colla china, storia di Alfurno V. 289.
Delpech III. 141. V. 409.
Deneux III. 368.
Denti. Notizie della dentatura artificiale, di Despine I. 346. Trapiantazione V. 86.
De-Rolandis II. 227. III. 504.
De-Salle IV. 376.
Despine I. 346.
Desrouelles I. 126. 194.
Diabete, nota di Vauquelin e Ségales V. 179.
Diatesi, riflessioni critiche di Pistelli II. 11.
Digitale. Sua utilità nelle idropi, memoria di Bertini IV. 13. Osservazioni pratiche IV. 418.
Diplopia, vertigine e paralisi, osservazioni di Barovero IV. 481.
Dizionario periodico di Medicina, cenno III. 132.
Dolore cefalico, storia di Damilano IV. 123.
Dragoner III. 562.
Ducasse I. 160.
Ducamp III. 40. 114. 217.
Duchamp III. 457.
Dumas I. 328. II. 107.
Duparque IV. 208. 211. 330.
Dupont IV. 226.
Dupuytren I. 144. III. 574. IV. 371. 507.

E

Ebbrietà, rimedio per lo stato nervoso I. 191.
Edema dolente, saggio sulla causa prossima, di David e Davis V. 180.
Elefantiasi, osservazioni di Bouillard V. 265.
Elettricità, memoria I. 324. Utilità nelle commozioni del cervello, memoria di Gondret II. 20. Proprietà elettriche de' solidi animali, di Bellingeri II. 368.
Emormesi polmonaria soffocativa, storia di Mulatery V. 440.
Emorragia fatale cagionata da una sanguisuga I. 160. Caso riferito da Godelle III. 367.
Emottisi, relazione di Finella III. 403.
Encefalitide, trattato clinico e fisiologico, di Bouillaud V. 467.
Epidermide, osservazioni notomico-fisiologiche, di Mojon I. 25.
Epilessia, osservazioni IV. 573. Susseguita da amaurosi, osservazione di Martini IV. 485.
Ernie. Trattato di Lawrence I. 109. Due casi rarissimi III. 403. Ernia curata secondo il metodo di Broussais III. 544. Ernia crurale ed ascite guarite colla stessa operazione da Larrey IV. 28. Sulla strangolata, riflessioni di Rossi IV. 241. Congenita doppia del cervello guarita da Martini IV. 485.
Erniotomia di entero-epiplocele aderente operata da Rossi III. 49. Susseguita da entero-peritonitide, storia di Mortier III. 55.
Erpete, guarigione II. 330.
Eruzioni artificiali, influenza in certe malattie, memoria di Jenner V. 274.
Esquirol III. 371. IV. 378.
Estor V. 519.
Evrat V. 207.
Eynaudi IV. 51. V. 97.

F

Falret II. 373. 492. III. 66.
Fantoli V. 409.
Fasola IV. 17.
Fayerman V. 233.
Febbre. Gialla I. 79. Storia della petecchiale manifestatasi in Pernate I. 96. Storia di maligna nervosa, di Perra I. 239. Sulla pretesa natura contagiosa della febbre nervosa, memoria di Cominotto II. 431. Origine e propagazione di quella di Barcellona IV. 527. Storia di perniciose, di Forni IV. 529. Sulle cause

delle intermittenti, memoria di Campana I. 248. Intermittenti curate col solfato di chinina da Bocca I. 341. Sulle intermittenti, riflessioni di Rigetti II. 446. Sulle intermittenti, cenno di Buscaglione IV. 164. Nuova teoria delle intermittenti, di Forni IV. 529. Sulle intermittenti perniciose, nuove ricerche fisiologiche di Bailly IV. 271. Nuovo rimedio per curare le intermittenti II. 44.
Fenoglio I. 189. 340.
Fereri II. 47.
Ferrero IV. 249.
Ferro (solfato di) nelle metrorragie, memoria di Cominotto III. 161.
Ferussac IV. 477.
Feto rinvenuto nel mesenterio d' impubere donzella I. 128. Sopravvivente alla madre in seguito all'operazione cesarea, storia di Barrone II. 306. Sue malattie nell' utero materno, osservazioni di Verrou V. 557.
Fisiologia. Elementi di fisiologia della natura di Forni I. 141. Patologica I. 229. Riflessioni, di Crescimone IV. 429. Osservazione V. 87.
Finella III. 403.
Fischio proveniente dal cuore, osservazione IV. 39.
Flecchia I. 225. IV. 289.
Flebectasia o dilatazione delle vene, memoria di Briquet V. 501.
Flogosi uterina, storia di Schina II. 143.
Flora piemontese di Re V. 286.
Flourens IV. 25.
Fluido vitale, dottrina di Forni IV. 535.
Fodera IV. 138.
Foderé IV. 153.
Folchi I. 57. II. 552. V. 132.
Fonblanque V. 68.
Fontana III. 289. IV. 337.
Forni I. 141. IV. 265. 529.
Fosforia I. 322.
Foville III. 465.
Frank (G.) II. 46. IV. 383. V. 144. 480.
Frank (L.) I. 113. 171. 193. 362. II. 22. 69. III. 278. IV. 548. V. 26. 60.
Francinetti II. 59.
Frattura, obliqua del femore, di Schina I. 257. Sui fenomeni delle fratture, di Breschet e Villermé I. 271. Sulla frattura del collo del femore, riflessioni di Larrey I. 301. Del meccanismo delle fratture muscolari I. 335. Frattura del collo del femore, osservazione di Cooper V. 269
Ftisi calcolosa felicemente risanata da Gros I. 44. Ftisi in secondo grado guarite coll' acido prussico da Billi I. 237. Ftisi laringee guarite col latte di pesce I. 371.
Fumero III. 377.
Fumo, suoi perniciosi effetti, cenno di Toggia IV. 335.
Fungo. Estirpazione d' un fungo midollare, di Ballarini I. 33. Due casi di funghi ematodi II. 374. Osservazioni micologiche sui funghi, di Bergamaschi II. 458.
Fyte I. 222.

G

Gabinetto anatomico-patologico I. 31.
Galbano, utile nelle malattie degli occhi IV. 474.
Gallard V. 445.
Gallo I. 241.
Galvanismo, uso medico V. 537.
Gancia V. 301.
Ganglii, analisi di Lussaigne II. 91.
Garbarino II. 42.
Gaspard I. 385. II. 324. IV. 274. 360.
Gastritide, cenno di Dalmazzone IV. 433.
Gastro-enterite lenta accompagnata da epatite e peritonite, storia di Bertini IV. 157.
Gatti II. 506 IV. 63. 460.
Gaz, macchina pel suo condensamento IV. 42.
Gendrin III. 458.
Geri I. 161. 273. II. 489. III. 458.
Gianoglio I. 269.
Giorgi II. 186.
Girola V. 162.
Giusquiamo, suoi semi ed uso, memoria di Re II. 66.
Godelle III. 367.

Godman V. 327.
Gondret II. 20.
Gotta, curata coll' acqua calda V. 564.
Gotta serena, memoria di Coze II. 5.
Gozzo, curato col jodio da Coindet, De-Carro, Mattey, Fyte I. 26. 120. 187. 220. 222. Curato col setone da Hutchinson IV. 305. Nuovo metodo per curarlo, di Quadri IV. 33. Fatto comprovante il metodo del Quadri IV. 156. Metodo di curarlo, di Foderé IV. 153.
Gravelle, traité, par Prout II. 454.
Gravidanza. Estrauterina, osservazione di Canonico III. 158. 161. Di due gemelli accompagnata da singolar circostanza, di Deneux III. 368. Nervosa che ha durato 20 anni, riferita da Russel IV. 214. Gravidanza della tuba eustachiana sinistra riscontrata nel cadavere d' una giovine nobile improvvisamente morta V. 550.
Grimaud II. 174.
Griffa I. 209.
Gros I. 44.
Gualandi IV. 221.
Guarigione spontanea dell' aneurisma dell' arteria succlavia, osservazione di Cloquet V. 464.

H

Heller III. 514.
Henning V. 83.
Hippocratis commentaria in praecipuos aphorismos, auctore Vastapani II. 331.
Hofrichter I. 331.
Home I. 153.
Hufeland I. 296. IV. 573.
Hutchinson IV. 305.

I

Jacob II. 182.
Jacobson III. 469.
Idatidi acefalocisti, osservazioni II. 154.
Idrocefalo. Tentativi di paracentesi nell' idrocefalo I. 101. Saggio sull' acuto, di Cheine I. 122. Analisi del fluido idrocef. I. 140. Schiarimenti sull' acuto negli adulti, di Folchi II. 552. D' un acuto, storia di Bellingeri III. 145. Utilità della compressione meccanica nell' idrocefalo, memoria di Blanc IV. 284.
Idriodato di potassa utile nella ftisi, storia di Fontana IV. 337. 144.
Idrocele del cordone spermatico, memoria di Scarpa IV. 89.
Idrocloro, preparazione ed effetti II. 38.
Idrofobia. Sperienze di Magendie III. 509. Osservazioni di Rossi IV. 562. Notizie di Marochetti V. 76. Curata coll' acetato di piombo da Fayermann V. 88. 233. Nota de' Compilatori V. 235. Nuovo rimedio, di Marochetti I. 360. Notizie su certe pustole idrofobiche I. 272.
Idropisia. Farmaco esperimentato, da Cominotto III. 373. Cistica del fegato, osservazione IV. 187.
Idrologia minerale II. 223.
Idropericardia in seguito ad una pericardite cronica, osservazione di Gallard V. 445.
Jemina I. 105. III. 3. IV. 385.
Jenner V. 274.
Igiene. Æmilius seu de valetudine tuenda auct. Martini I. 46. Sulla salubrità del clima di Villaregia, memoria di Bellardi I. 177. De' Tipografi, di Buniva V. 141.
Ileo. Difficoltà della diagnosi, di Barovero I. 129. Storia di Gatti II. 506.
Infiammazione. Saggio analitico di De-Filippi II. 78. 113. 157. Non virulenta degli organi genitali, di Rayer II. 23. Riflessioni critiche, di Schina II. 473. Saggio di Caffin III. 330. Inf. della cornea trasparente III. 566. Inf. del mediastino, del polmone, del diaframma con aneurisma all' arteria celiaca, storia di Ferrero IV. 249. Inf. simpatica in seguito alle amputazioni, osservazioni di Avisard. IV. 183. Inf. degli occhi, considerazioni di Montain IV. 84. Inf. cerebrali, memoria di Itard IV. 323. Inf. de' vasi assorbenti, linfatici ec., memoria di Alard V. 268.

Interpretazione clinica dai tratti della faccia, saggio di De-Salle IV. 376.
Intestino. Sullo stringimento del retto, osservazione di Rossi II. 356. Evacuato in parte colle materie alvine III. 573.
Jodio. Sue preparazioni II. 326. Sull' uso, osservazione di Brofferio II. 40. e di Garbarino II. 42. Scoperto nelle acque di Sales III. 48. Memoria di Angelini III. 492. Scoperto nelle acque di Castelnuovo d'Asti, da Cantù. III. 381. Saggio clinico III. 328. Sua utilità nello scirro dell' utero osservata da Klaproth IV. 227. Cautele nell' uso V. 561. Sull' uso del suo cloruro V. 562.
Ipocondriasi, trattato di Falret II. 373. 492. III. 66. 71.
Iride, sua proprietà, memoria di Larrey II. 45.
Irritazione cerebrale nei bambini, memoria di Piorry IV. 327. Irritazione e flemmasia distinte da Prus. V. 447.
Istituto balneo-sanitario, memoria di Paganini II. 376. Clinico balneario d' Oleggio IV. 48.
Istromento per la perforazione lacrimale, di Tahrich II. 191.
Istruzione pei flebotomisti, di Ballerini IV. 287.
Itard II. 99. 168. IV. 323 475.
Itterizia, storia di Rinaldi III. 337.

K

Keratide, considerazioni III. 566.
Kellie. V. 110.
Klaproth. IV. 227.
Kreissig. III. 468.
Krimer. I. 11.
Krueger. III. 231.
Kuntzmann. V. 282.

L

Lactuca virosa. *Lactuarium* del Dott. Bidault, e della *lactuca virosa* dei Compilatori I. 147. Della sativa V. 331.
Lallemand I. 125. II. 129.
Laitance, medico uso II. 70.
Lapire V. 514.
Larrey I. 111. 301. II. 45. 566. III. 85. IV. 28.
Lassaigne II. 91.
Latte sua influenza ne' bambini III. 474.
Lauro. Ceraso. Sui vapori dell'acqua, memoria di Krimer I. 11. Altra di Brofferio I. 373. Esperimenti di Martini II. 252. 317. 360. Esperienza sull' olio essenziale II. 34.
Laugier V. 332.
Lavagna I. 285. V. 145.
Lavini II. 369.
Lawrance I. 109.
Lebrun V. 517.
Lerminier III. 546.
Le-Roy II. 524. 525. IV. 377. V. 311. Esame del suo rimedio d' un associato V. 471.
Lesioni traumatiche, saggio di Estor V. 519.
Leythof. V. 398.
Letargo puerperale modo di curarlo di Lavagna I. 285.
Licopo europeo. sull' efficaccia accessifuga, memoria di Jemina, e Re I. 105. 176. memoria di Brofferio II. 269.
Lisfranc III. 271. 428. 569.
Lithoprione, stromento per la pietra II. 524.
Litotomia. Sul metodo retto vescicale, memorie di Geri I. 161. 273. Di Vaccà Berlinghieri I. 250. Ragguagli di Riberi II. 287. 335. 383. Secondo il metodo di Sanson II. 469. Storie II. 403. 456. Osservazione di Scarpa III. 166. Nuovo metodo nelle donne, memoria di Lisfranc III. 271.
Longevità I. 64.
Lupini estratti dall' uretra, memoria di Rossi IV. 374.

M

Maceroni II. 466.
Magendie I 232. III. 509. IV. 39.
Magliari IV. 223.
Malvani V. 155.

Magnetismo animale, osservazioni di Sacchero II. 309. 312. 417. 420.
Maunoir I. 118.
Maranta arundinacea, uso della fecula I. 77.
Marochetti I. 360. V. 76.
Martinet V. 84. 123. IV. 476.
Martini I. 46. II. 252. 317. 360. IV. 485. 524.
Materia medica. Estratto con riflessioni critiche di Girola sulla desertazione della virtù dei rimedi di Buffalini V. 162. Trattato elementare di Barbier V. 277.
Mattey I. 221.
Matrice rotta, osservazione di Duparque IV. 208. 211.
Maunourg IV. 422.
Mayo III. 510.
Medicamenti Chimico-Farmaceutici, ragguaglio di Degiorgi II. 474.
Medicina comparativa, sua necessità dimostrata da Barzelotti I. 323.
Medicina curativa di Le-Roy II. 525.
Medicina legale. Osservazioni di Dupont IV. 226. Caso IV. 187. Sperienze per scoprire li veleni narcotici, di Runge IV. 236. Sulla sincope, soffocazione, e sommersione, osservazioni di Paris e Fonblanque V. 68. Questione considerata medico-legale da Orfila V. 451.
Medicina pratica. Morbo mercuriale, storie di Gribodo I. 312. Osservazioni di Dameri I. 368. Cenni I. 179. 204. Memoria di Ferreri II. 47.
— Malattie veneree trattate senza mercurio, memoria di Krueger III. 231. Avvertenze nella loro diagnosi, di Barovero IV. 117. Mezzo per curarle, proposto da Struve IV. 231. Loro storia, scritta da Thiene IV. 71. Osservazione tratta dalla Clinica di Barovero da Trivero V. 481.
— Dominanti in Torino nel 1822. II. 527. Nel 1823. III. 553. Nel 1824. IV. 551.
— Putride, memoria di Gaspard IV. 274. Dette verminose, considerazioni di Vacquie IV. 569. Mezzo curativo proposto nelle nervose V. 31. Prodotte da materia purulenta, esperienze di Gaspard II. 324. Nervosa di nuova specie V. 559.
— Degli orecchi, trattato di Itard II. 99.
— Del cuore, e del sistema sanguifero riflessioni di Dalmazzone IV. 112. Del cuore, e de' grossi vasi, storia di Bertini V. 14.
— Cagionate da difetto di sangue, memoria di Parry V. 238.
— Di petto trattate col tartaro emetico, osservazioni di Peschier V. 545.
— De' gatti comunicate alla specie umana V. 523.
Medicina teorico-pratica. Giornale della nuova dottrina medico-italiana I. 10. 43. II. 514. Nuova dottrina medico-francese di Broussais I. 49. 65. 97. Esposizione critica della nuova dottrina patologica francese di Broussais III. 26. 72. 174. 305. 411. 529. IV. 171. 346. V. 174. 208. 308. 379. Proemio dell' istessa V. 489. Dottrina fisiologica applicata alla Chirurgia, da Begin III. 430. Nuova dottrina delle malattie della mente, di Bayle V. 185.
Melena, storie IV. 433.
Meli II. 180.
Melagrano uso della corteccia II. 381. Sua utilità nella tenia, memoria di Colongo III. 500.
Mercurio. Antidoti del deuto-muriato di mercurio dei signori Taddei, e Mortimer I. 61. Suo passaggio nel sangue II. 135. Sua esistenza nelle orine, memoria di Cantù III. 379. Sua azione nel sangue V. 91.
Memorie sulla Reale Accademia delle Scienze di Torino del Vassalli II. 365.
Meyer II. 131.
Miasmi, saggio di Rossi V. 418.
Midollo spinale. Considerazioni sulla sua infiammazione I. 215. Suoi fenomeni morbosi, osservati da Rullier III. 451. Scoperta fisiologica sui suoi nervi III. 92. Annotazioni di Bellingeri IV. 65. 164. Esperimenti fisiologici di Bellingeri V. 302.
Mignatte, monografia di Carena I. 256.
Millepiedi loro uso, memoria di Crocetti II. 61.
Migliare epidemica, riflessioni di Dalmazzone IV. 97.

Milza. Sulla funzione, riflessioni di Chaily III. 87. Sullo stato patologico, osservazioni di Vetch V. 114.
Miologia tavola sinottica I. 224.
Miopia da un occhio, e presbiopia dall' altro IV. 40.
Miquel IV. 313. 409.
Mojon I. 25.
Montain IV. 84.
Montani V. 333.
Morte, nuovi segni II. 381.
Mortier III. 55.
Mortimer I. 61.
Mostruosità. D' un bambino II. 366. Organica del cuore II. 366.
Mulatery V. 440.
Muller IV. 217.
Mutismo, memoria d' Itard IV. 475.

N

Nani IV. 32.
Naso artificiale, osservazioni di Delpech III. 140.
Nervi. Sperienze sulla struttura, e funzione, di Bell III. 461. Sperienze sulla porzione dura del settimo paja, e sul ramo facciale del cinque paja, di Mayo III. 510. Tavola dei nervi dell' utero, di Tiedemann III. 512. Esperimenti sul loro antagonismo, di Bellingeri IV. 565. Scoperta di una loro cavità, di Bogros V. 336.
Neuralgie. Pensamenti sui mali nervosi di Gianoglio I. 269. Sull' ischiatica osservazioni di Vaidy II. 277. Sanata col taglio III. 447.
Noccioli di ciriege rimasti nell' intestino retto, osservazione di Rossi IV. 373.
Nomenclatura medicale, innovazioni di Ceresole I. 16.

O

Occhio. Scoperta d' una nuova membrana, di Jacob. II. 182. Nuovo muscolo scoperto nelle palpebre III. 336. Movimento, ed uso de' suoi muscoli III. 452. Nuova scoperta di due nervi, di Trasmondi III. 473.
Olj. Di croton tiglium, osservazioni di Tantini III. 208. Suoi effetti osservati da Chiesa IV. 40. 96. D' olive utile nella tenia III. 94. Osservazioni su quello di ricino IV. 46. Notizia di Peschier su quello di felce nella tenia. V. 443. Di terebintina nell' epilessia, e nelle neuralgie IV. 35. Nell'ischiade IV. 476. Nelle paralisi V. 89. Di ricino artificiale V. 564.
Olivry I. 145.
Ollivera IV. 516.
Oppio, suo uso nel trismo II. 525. Nel tetano III. 481. Osservazioni III. 374. Diversità d' effetti tra l' una e l' altra sua preparazione IV. 287.
Orfila IV. 130. V. 323. 451.
Orina di color turchino, osservazioni di Fontanelle V. 498.
Orinare, straordinaria maniera osservata da Ballestra V. 392.
Ortopediaco stabilimento III. 191.
Ossi sviati osservazione per raddrizzarli secondo i mezzi di Leythof V. 398.
Ottaviani II. 426.
Otturamento in una perdita uterina, storia di Bretillot V. 203.

P

Pacini V. 80.
Paganini II. 376. V. 285.
Pelotta V. 135.
Paracentesi nella cura dell' idrocefalo I. 101. Nella timpanite III. 236.
Paralisi. Mezzi di restituire l'influenza nervosa ai muscoli paralisati, di Vood I. 14. Del *rhus toxicodendron* I. 29. Del nervo faciale sinistro, storia di Bellingeri II. 245. Della retina, osservazioni di Poirry e Larrey III. 85. Guarita col *rhus radicans* da Heining V. 83.
Paraplegia. Guarita col galvanismo da Turletti V. 28. Sanata col fuoco da Pacini V. 80.
Paris V. 68.
Parry V. 238.
Parto laborioso, storia di Fumero III. 377.
Patologia. Infiammazione e febbre con-

tinua di Tommasini I. 1. 38. Osservazioni sulle arterie del corpo umano I. 94. Cenni fisico-patologico di Rolando I. 351. 381. Osservazioni sulla malattia cerulea, di Oliery I. 145. Del processo flogistico, e di alcune proprietà della flogosi I. 314. 346. 375. Sulla condizione patologica, osservazioni di Carmagnola V. 105. Sulla membrana mucosa gastro-intestinale nello stato sano, e infiammatorio, considerazioni di Billard V. 457. Tavola delle alterazioni organiche effetto di flemmasie di Willermi IV. 189.
Pavori I. 112.
Pazzia, riflessioni di Esquirol IV. 378.
Pediluvi nitro-muriatici utili nelle malattie del fegato, riflessioni di Tantini IV. 194. Esperienze di Lavagna V. 145.
Pellagra. Cenni di De-Rolandis II. 227. Sull' indole contagiosa, cenni di Fontana III. 289. Dubbi sulla contagiosità mossi da De-Rolandis III. 504. Nota de' Compilatori III. 508. Cenni di Gatti IV. 63.
Pelletan V. 222. 310.
Pelletier I. 138.
Pepe intiero usato nelle febbri intermittenti da Frank IV. 548.
Pericardio. Diagnosi della sua aderenza al cuore, memoria di Kreissing. III. 468. Su d' una sua ferita, osservazioni di Magliani IV. 223.
Perra I. 239.
Peschier V. 443. 545.
Peste. Notizie su quella d' Egitto I. 363. Di Barcellona I. 365.
Petto. Sui diversi metodi della sua esplorazione, di Collen V. 121. Nuovo segno dedotto dalla percussione, memoria di Martinet V. 123.
Philippine, macchina idraulica per uso de' clisteri IV. 41.
Pietra. Miglior modo d' afferarla, di Campana III. 285. Nuovo stromento per frangerla nella vessica, di Civiale IV. 144. 233.
Piloro, sue malattie, di Abercombie V. 239.
Pinel III. 465.
Piombo. Uso medico dell' acetato I. 370. Nell' idrofobia V. 88. 233.
Piorry IV. 327.
Piper cubeba, sua utilità nella blenorragia, memoria di Dupuytren I. 144. Osservazioni III. 375.
Piperino, sua virtù febbrifuga, lettera di Bertini IV. 13. 80.
Pistelli II. 11.
Placenta tenacemente abbarbicata all' utero, storia di Rossi V. 201. Incarcerata, osservazione di Malvani V. 155.
Plagge II. 272.
Pleurisia. Nuovo segno sensibile ricordato da Broussais IV. 140.
Pneumonia con angina, storia di Zenone II. 353.
Pneumotorace ed atrofia del polmone, relazione di Bertini IV. 489.
Podagra, memoria di Ottaviani II. 426.
Poirry III. 85. IV. 29.
Polipo, rimedio per guarirlo III. 575.
Polisarca, memoria di Maceroni II. 466.
Polmone, sua struttura, ed origine della ftisi I. 184.
Polsi, saggio di Sacchero III. 120. Risposta ad alcune difficoltà fattegli III. 212.
Polvere dentifricia II. 93. Di James, loro composizione IV. 38.
Potassa nitrato, ritrovato nell' estratto di *cochlearia officinalis* I. 339.
Pomata di digitale, e di squilla, lettera di Carenzi V. 478.
Prevost I. 328. II. 107.
Prin III. 562.
Propagatore, osservazione in riscontro ad un suo articolo di Blengini V. 549.
Prospetto della clinica di Chiesa nel 1823, compilato da Cristin V. 3. Delle malattie curate nell' Ospedale dei Ss. Maurizio e Lazzaro nell'ultimo trimestre del 1824, e nel primo del 1825, da Bertini V. 193. 241.
Prostata, sue malattie, memoria di Home I. 153.
Prout II. 454.
Prus V. 447.
Pupilla artificiale, mem. di Giorgi II. 186.
Pustule maligne, osservazione di Maunoury IV. 422.

Q

Quadri IV. 33.

R

Rabarbarina, suo processo chimico, di Nani IV. 32.
Rabbia. Alcuni cenni I. 201. Traccie osservate nei cadaveri II. 526. Inoculazione dell' umore salivale di uomo ad animali, memoria di Magendie IV. 39. Osservazioni di Rossi IV. 562. Osservazioni di Lapire, e riflessioni di Barrau V. 514. 552.
Rachitide, suggerimenti pratici di Wilson II. 71.
Ramati III. 241.
Ratania, sua efficacia, di Ricotti I. 293.
Rayer II. 23. 363.
Rayn IV. 472.
Re I. 76. II. 66. V. 286.
Regnoli IV. 519.
Reissessen IV. 43.
Rendiconto. Dei travagli della Società medica di Lione, memoria di Montani V. 333. Medico-terapeutico di sette mesi di Clinica medica nello Spedale di s. Giovanni, memoria di Ricci V. 337.
Respirazione, suo meccanismo, memoria di Bourdon I. 62. Movimenti della midolla spinale isocroni a quelli della respirazione I. 190. Sua influenza sulla circolazione, memoria di Magendie I. 232. Nuovo apparecchio per richiamarla II. 379. Saggio sulla respirazione nel canale intestinale, di Plagge II. 272.
Reumatismo acuto del cuore IV. 93.
Riberi I. 17. II. 214. 287. 335. 383. III. 102. 260. IV. 17.
Ricci I 198. II. 527. III. 26. 72. 114. 132. 305. 357. 411. 529. 553. IV. 171. 237. 346. 399. 551. V. 174. 208. 308. 311. 337. 489.
Richelmi IV. 457. V. 93.
Ricotti I. 293. II. 1. 445.
Rima II. 569.
Rimedi succedanei nella cura delle febbri intermittenti III. 188.
Rinaldi III. 337.
Rogna. Considerazioni di Casanova su quella degli animali domestici I. 223. Riflessioni sulla causa prossima II. 88. Nuovo rimedio per curarla II. 478.
Rossi (M.) II. 356. 469. III. 49. 508. IV. 241. 373. V. 201. 385. 389.
Rossi (F.) IV. 562. V. 418.
Roulin I. 335.
Roux IV. 494. V. 257.
Ruffinelli V. 287.
Rullier III. 451.
Runge IV. 236.
Russel IV. 214.

S

Sacchero I. 325. II. 309. 417. III. 120.
Sacco del peritoneo esistente nelle ernie ec. memoria di Tarbes III. 325. Osservazioni di Rossi III. 508. Sul sacco lagrimale, pensamenti di Geri III. 385.
Sal ammoniaco, suo effetto, di Kuntzmann V. 282. Marino sua soluzione nel cancro V. 90.
Salasso dalla giugolare, memoria di Ricci IV. 399.
Salsapariglia. Notizia farmaceutica di Bortley I. 64. Sul suo uso, memoria di Francinetti II. 59. Ricerche chimiche, di Folchi V. 132. Del Palotta V. 133.
Sangue, suo esame, di Dumas e Prevost I. 328. II. 107. Osservazioni sulla cotenna infiammatoria IV. 369. Sua stasi nei polmoni, osservazioni di Williams IV. 425. Sul sangue e sul salasso, memoria di Gatti IV. 460. Osservazioni su quello estratto dalla cavità dell'utero, fatte da Ollivera IV. 516. Sua circolazione nel capo, osserv. di Carson V. 33. Saggio sulle principali circostanze del suo coagulamento, di Scudamore V. 38. Perseveranza de' suoi vitali fenomeni nelle parti separate dall' organismo, memoria di Schultz V. 254.

Sanguisughe, loro uso II. 70.
Sarlandière I. 48.
Savaresi II. 409.
Scarlattina, sua profilassi V. 560.
Scarpa II. 479. III. 166. 272. IV. 89.
Schina I. 257. II. 143. 473.
Schultz V. 254.
Sciola III. 365.
Sciroppo antisifilitico, memoria di Savaresi II. 409.
Scirro dei testicoli, nuovo metodo d'amputazione, memoria di Rima II. 569.
Scorbuto, osservazione di Frank II. 22.
Scottature, loro rimedi I. 143.
Scrofole, rimedi utili I. 198. 296.
Scudamore V. 38. 119.
Secale cornuto, funesti effetti V. 88.
Ségales V. 179.
Segni diagnostici, memoria di Esquirol III. 371.
Semen contra, suo uso medico II. 141.
Seneccio, uso medico, memoria di Brofferio IV. 455.
Senna, analisi I. 290.
Sensibilità eccessiva nell'emaciazione I. 159.
Sfigmica, trattato II. 235.
Sinfisiotomia, osservazioni II. 126.
Sistema nervoso, ricerche di Bell II. 28. Ricerche sulle sue diverse funzioni, di Foville e Pinel III. 465. Sue proprietà e funzioni, memoria di Flourens IV. 25.
Sistema linfatico, ricerche di Andral V. 262.
Smith III. 239.
Soda, sotto-carbonato, utile nel gozzo V. 87.
Solano nero, utile nelle odontalgie IV. 376.
Sonno morboso V. 86.
Sordità, nuovo mezzo per guarirla I. 58. Osservazioni di Larrey II. 566.
Spasmo clonico, osservazioni di Brofferio II. 98.
Spina bifida, tentativi di cura I. 73. Osservazione III. 191.
Spilantus oleracea, sue proprietà anti-odontalgiche ed anti-scorbutiche IV. 334.
Spirea tomentosa, sue proprietà astringenti I. 324. Nei flussi mucosi V. 89.
Stabilimento d'Aversa, osservazioni di Gualandi IV. 221.
Stafilorafia, notizia di Roux V. 257.
Statistica odontalgica I. 292. Della città di Parigi, di Villermé II. 451.
Stomaco, eccessiva dilatazione, osservazione di Chaussier III. 571.
Storia della malattia, per la quale morì il Conte Perticari, di Tommasini III. 282.
Stramonio, utile nei reumatismi IV. 37.
Strichnina, suoi effetti nell'epilessia, memoria di Brofferio V. 295.
Struve IV. 231.
Suicidio, trattato di Falret II. 492.
Syringa vulgaris, suo uso nelle febbri intermittenti II. 380.

T

Taddei I. 61.
Tantini III. 208. IV. 194. 200.
Talrich IV. 191.
Tarbes III. 325.
Tartaro emetico usato internamente nelle malattie esterne da Barovero IV. 503.
Temperamenti, loro divisione, memoria di Troisvèvre I. 235.
Tenia. Nuovo rimedio per ammazzarla, memoria di Cagnola I. 95. Altri rimedi proposti da Frank I. 113. 171. Storia di Colongo III. 500. Uso dell'olio d'oliva III. 94. Cenno sulla cura di Frank V. 26.
Terapeutica operativa di Geri II. 487. Sperimentale V. 138.
Tessiore II. 95.
Testicolo, sua degenerazione cancerosa, storia di Eynaudi V. 97.
Tetano. Epilogo delle più recenti dottrine I. 81. Storie di Sacchero I. 325, di Damilano I. 357, di Dalmazzone III. 481. Traumatico, curato da Flecchia V. 289. 301. Convulsivo, guarito col salasso dalla giugolare da Gancia V. 301.
Thiene IV. 71.
Thomson II. 330.
Tic, curato col carbonato di ferro II. 237.

Tiedeman I. 28. III. 512.
Tifo, storia di Gatti II. 506.
Tiroidea, memoria di Hofrichter I. 331.
Tiroitide acuta prodotta dall' idriodato di potassa, osservata da Bellingeri IV. 145.
Toggia II. 571. III. 384. IV. 335.
Tommasini I. 1. 38. 318. III. 282.
Tosse cagionata da corpo estraneo nel ventricolo, di Fenoglio I. 189.
Tracheotomia operata da Regnoli IV. 519.
Trasmondi III. 473.
Treille II. 541.
Tremolo mercuriale, rimedio I. 240.
Trichiasi, nuovo metodo per curarla, memoria di Vaccà Berlinghieri V. 394.
Tridace V. 331.
Trismo curato col calomelano ed oppio II. 525.
Trivero V. 481.
Troisvèvre I. 235.
Tromba d' eustachio II. 286.
Trompeo II. 93.
Tumori, riflessioni sui lacrimali di Ducasse I. 160. Straordinario alla coscia, storia di Flecchia I. 225. Nuovo rimedio pei bianchi II. 156. Storia di tumore particolare, di Tessiore II. 95. Fongoso del labbro inferiore, memoria di Roux IV. 494. Venoso IV. 502. Fibroso infelicemente estirpato, memoria di Dupuytren IV. 509. 515. Cistici delle palpebre curati col metodo di Desnoues, da Rossi V. 385. Loro classificazione, saggio di Abernethy V. 507. Continente idatidi, memoria di Rossi, V. 529.
Turletti V. 28.

U

Ulcere osservata nel basso ventre con lesioni degli intestini tenui da Larrey I. 111.
Umore poco conosciuto dell' occhio, memoria di Jacobson III. 469.
Unguenti. Antipsorico IV. 35. Mercuriale nuovo modo d' adoperarlo IV. 36. Mercuriale nuovo metodo di prepararlo proposto da Fautoli V. 422.
Uretra sulla cura de' suoi stringimenti, memoria di Barovero IV. 3. Imperforata osservata da Rossi V. 389.
Urina. Sulla sua ritenzione trattato di Ducamp III. 40. 114. 217. Ritenzione per congestione emorroidale osservazione di Duparque IV. 330.
Utero. Sue proprietà vitali nelle gravidanze, memoria di Meli II. 180. Storia di voluminosa sua concrezione, di Eynaudi IV. 51. Storia di straordinaria sua vegetazione, di Bertolini V. 49. Sua rottura operata colla gastrotomia, storia di Franck V. 62.
Uva moscata nera, sua virtù astringente, memoria di Fenoglio I. 340. Sua virtù medica II. 476.
Uvola, danni dell' eccessiva sua lunghezza III. 95. 454. Nuovo rimedio pel suo allungamento IV. 370.

V

Vaccà Berlinghieri I. 53. 250. III. 225. V. 394.
Vaccina I. 32. 64. Memorie II. 94. 284. Utile nella tigna II. 251. Combinata con altri esantemi II. 449. Dubbi sul suo scopritore II. 382. Utile nella tosse convulsiva III. 94. Sua influenza dalla madre al feto III. 576.
Vacquie IV. 569.
Vafer II. 282.
Vaidy II. 277. 282.
Valentin II. 462.
Varici. Nuovo rimedio curativo IV. 94. Rimedio nelle dolorose IV. 382.
Varlez V. 63.
Vassalli II. 365.
Vastapani II. 331.
Vauquelin V. 179.
Vegetabili erbacci, memoria di Gaspard I. 385.
Veggi III. 433.

Veleni, stromento per trarli dal ventricolo proposto da Dupuytren IV. 371.
Vene, loro infiammazione, memoria di Charmichel I. 263. Loro obliterazione, ed influenza sopra le idropisie, memoria di Bouillard III. 466.
Ventricolo, sua influenza sopra gli altri organi, memoria di Poirry IV. 29.
Verrou V. 557.
Vessica. Caso d'una cistide calcolosa, riferito da Buffa I. 174. Sua perforazione, osservazione di Lallemand III. 90.
Vesicatorio ammoniacale di Vaidy II. 282.
Vesti umide loro proprietà per condurre il fulmine V. 237.
Veeth V. 114.
Veterinaria, annunzi di Toggia II. 571. Notizie bibliografiche III. 383.
Viabilità, riflessioni di Barovero II. 191.
Viaggi. Osservazioni mediche fatte nel viaggio d' Inghilterra da Tommasini I. 318. In Italia da Valentin II. 462. Annotazioni del Fantonetti su quello d' Italia III. 522.
Vipera, cenno di Brofferio II. 371.
Virilità precoce I. 78.
Vitalità, sua resistenza nelle malattie, memoria di Martinet V. 84.
Voce, memoria di Trompeo II. 93.
Volvolo, curato da Ricotti II. 1.
Vomi-purgativo di Le-Roy, suoi effetti micidiali III. 95. 286. 365. IV. 377.
Vomito nero e melena, storie e riflessioni di Dalmazzone IV. 433.

W

Ward III. 432.
Willermé II. 451. IV. 189.
Williams IV. 425.
Wilson II. 71.
Withe I. 160.
Wood I. 14.

Z

Zenone II. 353. 441.
Zoppis III. 345.
Zuccaro, sue proprietà antivelenose I. 292.